

Professionelle Responsivität

Ein hochschulbezogenes Ausbildungskonzept
für den frühpädagogischen Arbeitskontext U3: Kinder unter drei Jahren und ihre Familien

Von der Pädagogischen Hochschule Heidelberg
zur Erlangung des Grades einer
Doktorin der Philosophie (Dr. phil.)
genehmigte Dissertation von

Dorothee Gutknecht

aus

Oldenburg

2010

Erstgutachter: Prof. Dr. Hermann Schöler, Pädagogische Hochschule Heidelberg

Zweitgutachter: Prof. Dr. Klaus Sarimski, Pädagogische Hochschule Heidelberg

Fach: Entwicklungspsychologie der frühen und mittleren Kindheit

Tag der mündlichen Prüfung: 14.10. 2010

Danksagung

Das größte Dankeschön geht an den Betreuer meiner Dissertation, Herrn Prof. Dr. Hermann Schöler, Pädagogische Hochschule Heidelberg. Er hat mich in jeder Beziehung gefördert und unterstützt, ermutigt und aufgebaut. Ich bedanke mich für all die kritischen Diskurse um den Responsivitätsbegriff, die wir hatten, für die Güte und den unvergleichlichen Humor, mit dem er mir begegnet ist. Danke auch für die sagenhaft schnelle Begutachtung der Dissertation trotz allergrößter Arbeitsbelastung. Die inspirierende Atmosphäre, den Enthusiasmus und die Freude beim Aufbau und bei der Arbeit im BA-Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung – Felbi – haben wir geteilt.

Ein ganz herzlicher Dank gehört Prof. Dr. Klaus Sarimski, Dekan an der PH Heidelberg, für die enorm rasche Zweitbegutachtung meiner Dissertation in der arbeitsintensiven Semesterabschlussphase sowie für unsere „Frühfördersprache“. Herrn Prof. Dr. Manfred Holodynski, Universität Münster, verdanke ich wertvolle Hinweise zum Aufbau meiner Arbeit; ihm und seiner Frau Dorothee Seeger, Dipl. Psychologin, danke ich aber auch für ihren lebenspraktischen, humorvollen und beherzten freundschaftlichen Rat in beruflichen Angelegenheiten. Herrn Prof. Klaus Fröhlich-Gildhoff, Evangelische Hochschule Freiburg, möchte ich an dieser Stelle für seine wertvollen Hinweise zur Elternberatung und seine Unterstützung bei meiner wissenschaftlichen Vernetzung ganz herzlich danken.

Danke an alle Studierenden des Studiengangs Felbi, deren Statements, Protokollauszüge oder Fallbeschreibungen in dieser Arbeit enthalten sind: Hannah Bayer, Stefanie Degenhardt, Franka Halim, Bea Kron, Sae Kyung Lee, Milly Mille, Stefanie von Palm, Dana Panitzsch-Nittel, Julia Penzkofer, Franziska Renner, Lisa Rösch, Stefanie Seger, Anke Sturm und Ulrike Wenger. Ein riesengroßes Dankeschön richtet sich an den Felbi Jahrgang 2008, der in außerordentlicher Experimentierfreudigkeit in meinen Seminaren zur Krippenpädagogik, Qualitativen Methoden, Regulation und Transition sowie Entwicklungsberatung bereit war, neue Wege des Lernens zu erproben.

Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen für die ich Ansprechpartnerin in den Modulen im Studiengang Felbi war und die mit mir ihren fachlichen Blick teilten. Dies gilt ganz besonders für Cordula Reiner Wormit, Dipl. Musiktherapeutin, die den Studierenden tiefe Begegnungen mit sich und anderen in der musikalischen Kommunikation ermöglichte. Stefanie Jerg, Dramaturgin vom Mannheimer Kinder- und Jugendtheater Schnawwl, führte in unnachahmlicher Weise Krippenkinder in die theatrale Welt ein und ließ mich daran teilhaben. Mit Alice Therese Böhm, Figurentheater Stuttgart, probte ich zur Responsivität mit Gegenständen. Die „Frühen Dialoge“ verbinden mich aufs Herzlichste mit Prof. Dr. Ursula Horsch und Andrea Scheele. Dr. med. Emy Koen werde ich immer mit mir wissen auf der Suche nach Entwicklungsmöglichkeiten im Bereich der Kulturellen Responsivität. Wunderbare Ausflüge in die Mathematik unternahm ich mit Andrea Schäfer und in die Kunst mit Cornelia Hoffmann-Dodt, Jürgen von Schemm und Prof. Mario Urlass: Danke für den Austausch.

Beim Projekt „Simulationsklienten in der Entwicklungsberatung“ unterstützte mich mit großem Engagement Simone Kretzschmer, Leiterin der Kinderkrippe Mary Poppins, Heidelberg, die die entwickelten Kinder-, Mütter- und Väterprofile gelesen und kommentiert hat. Großer Dank an dieser Stelle auch an Christian Verhoeven, Theaterpädagoge an der PH Heidelberg, für die inspirierenden Gespräche zwischen Tür und Angel zu diesem und zu anderen Projekten.

Als Praxisbeauftragte im Studiengang Felbi danke ich an dieser Stelle allen Kindertageseinrichtungen in Mannheim, Heidelberg und Umgebung für ihr großes Engagement in der Ausbildung der Studierenden. Stellvertretend für viele seien hier meine Heidelberger Kolleginnen aus der Krippenpädagogik genannt, mit denen ich in besonderer Weise zusammengearbeitet habe: Frau Denne, Frau Langefeld und Frau Haas von der Kinderkrippe Vangerowstraße, Frau Malaizier und Frau Ahlers vom Evangelischen Kinderhaus Panama, Frau Kretzschmer von der Kinderkrippe Mary Poppins, Frau Miles und Frau Finocchiaro vom Kindernest sowie Frau Pottel-Teinert und Frau Bleiweis, Montessori Kinderhaus und -krippe. Großer Dank auch an die im Sinne der Waldorfpädagogik arbeitenden Krippen: Purzelzweig Dossenheim unter der Leitung von Frau Pschera Riedel und an Frau Mendoza vom Naturspielhaus Weinheim.

Überaus dankbar bin ich für die „Frankfurter Ära“ in meinem Leben, die ich an der Johann Wolfgang Goethe Universität verbracht habe. „100 Lebensgeschichten = eine Geschichte?“ fragte da Prof. Dr. Dieter Nittel, Leiter der Forschungswerkstatt, an der ich zwei Jahre teilnehmen durfte: Vielen Dank für die großartige und wegweisende Beratung und Unterstützung bis heute. Ein großes Dankeschön für die Gespräche und die bereichernden Begegnungen im Spannungsfeld von Entwicklungspsychologie und Psychoanalyse geht auch an Prof. Dr. Brita Rang, Prof. Dr. Annegret Overbeck und Prof. Dr. Gerhard Büttner.

Ich danke ganz herzlich Herrn Prof. Dr. B. Waldenfels für die inspirierenden Gespräche um Responsivität in der Orientierungsphase zu Anfang dieser Arbeit.

Es gibt Menschen, denen ich in großer Dankbarkeit verbunden bin und die die Drucklegung dieser Arbeit nicht mehr erleben konnten: Waltraut Seyd, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin und Logopädin hat mich in meiner Arbeit mit kleinen und großen Kindern und ihren Eltern ganz wesentlich geprägt. Unvergessen die Stunden, in denen wir auf Spiekeroog praktisch und theoretisch an ihrem Buch „Schwingen und Atemmassage“ gearbeitet haben. Verbunden bin ich bis heute meiner Schlaffhorst-Andersen Lehrerin in Atmung und Singen Dorothea Kalk, bei der ich auch erste Kenntnisse zur Atemarbeit mit Säuglingen sammelte. Prof. Dr. Jürgen Tesak, vor seinem frühen Tod Dekan des Fachbereichs Gesundheit an der Europa Fachhochschule Fresenius, war es, der mich auf Tagungen und Kongressen, auf denen er mich als Referentin erlebte, stets ermutigte den akademischen Weg einzuschlagen und diesen unbedingt auch bis zur Professur zu verfolgen. In unserem letzten, sehr heiteren Gespräch empfahl er mir, nicht auf Ernennung zu hoffen, sondern den steinigen Weg zu beschreiten.

Ich danke Marion Mahlzahl, Vorsitzende des Deutschen Bundesverbandes der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen und allen anderen Kolleginnen und Kollegen, die mir auf Schloss Salza, im Mai 2010 auf der Jahrestagung durch ihre positive Resonanz auf meinen Vortrag zum Singen mit kleinen Kindern so viel Schwung für den Endspurt gegeben haben. Im Schauspielunterricht bei Prof. Stefan Wiefel, Hochschule für Musik, Theater und Medien, Hannover, erhielt ich wichtige Impulse zum Üben der Synchronisation. Auch an Marie Waubert de Puiseau, Studienleiterin der CJD Schule Schlaffhorst Andersen und Torsten Lindner, Leiter des CJD Instituts Schlaffhorst Andersen (ISA) ganz herzlichen Dank für die Informationen zum aktuellen Musikkonzept in der Weiterbildung von Erzieherinnen.

Ich bedanke mich für die großartige Hilfe bei der Fertigstellung des Literaturverzeichnisses bei meinen studentischen Mitarbeiterinnen, den angehenden Frühpädagoginnen Annika Soetebier, Aline Rapp, Milly Mille und Isabell Kampa. Sehr herzlichen und großen Dank möchte ich für ihre Organisationshilfe im Studiengang Birgit Brombacher sagen, angehende Frühpädagogin und wunderbar unterstützende Mitarbeiterin. Für ihre Express-Hilfe beim Formatieren dieser Arbeit und bei der Erstellung des Inhaltsverzeichnisses danke ich meiner Kollegin Anke Treutlein, Diplompsychologin, meinem Mann Wolfram Gutknecht und meinem Sohn Aaron Gutknecht. Ich danke meiner Freundin und Kollegin Barbara Stenzel, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, die mich seit Jahrzehnten begleitet und alles kritisch liest und klug kommentiert, was ich schreibe. Meine Freundin Claudia Boss-Teichmann, Germanistin, hat einige Kapitel dieser Arbeit Korrektur gelesen, dafür ein großes Dankeschön.

Ich danke meiner Mutter und Karl Rieger dafür, dass Sie immer hinter mir stehen, ihnen und auch meinen Schwiegereltern, danke ich für die Zeit, die sie meinen Kindern geschenkt haben, wenn ich an der Dissertation geschrieben habe. Ich danke meiner Schwester Christine, die meinen Rücken mit so viel Humor stärkt, ich danke meinem Mann Wolfram und meinen Söhnen Aaron und Milan für die unverbrüchliche Unterstützung.

Der Text ist in seiner Masse dem Sternenhimmel vergleichbar...
So wie der Seher mit der Spitze seines Stabs darin ein fiktives Rechteck herausnimmt (abteilt),
um darin nach bestimmten Prinzipien den Flug der Vögel zu erkunden,
zeichnet der Kommentator dem Text entlang Lektürebereiche auf,
um darin die Wanderwege der Bedeutungen,
die sanfte Berührung der Codes, das Vorbeigehen der Zitate zu beobachten.

Roland Barthes, 2002, Die Körnung der Stimme

Dorothee Gutknecht, am 14. Oktober 2010

Zusammenfassung

Qualitativ hochwertige Bildung, Erziehung, Betreuung und Förderung von Säuglingen und Kleinkindern stellt besonders hohe Ansprüche an die institutionelle Ausstattung von Tageseinrichtungen und die Qualifikation des Personals, denn dieser Altersbereich erfordert von den angehenden Fachpersonen die Entwicklung hoher Interaktionsfähigkeiten, die sich nicht nur auf die Säuglinge und Kleinkinder selbst, sondern auch auf deren Eltern sowie auf eine optimierte Gestaltungsfähigkeit der Kommunikation auf der Ebene des professionellen Teams beziehen. Unter Anschluss und Weiterentwicklung internationaler Konzeptionen, die sich in den letzten Jahren in der Frühpädagogik im Sinne einer „Responsive Care“ zu etablieren beginnen, muss daher die Kernkompetenz einer *Professionellen Responsivität* bei den (angehenden) Frühpädagoginnen und -pädagogen aufgebaut werden. Die Responsivität der Fachperson gilt heute als Hauptwirkfaktor bei pädagogischen und therapeutischen Interventionen (Bornstein, Tamis-LeMonda, Hahn & Haynes, 2008; Eshel, Daelmans, Cabral de Mello & Martines, 2006; Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009; Leavitt, 2007; Leavitt & Krause-Eheart, 1985; M. Papoušek, 2008; Sarimski, 2005; Tamis-LeMonda & Bornstein, 2002).

Responsivität ist begrifflich weiter zu fassen, als eine prompte und kontingente Reaktion auf Verhaltenssignale des Kindes. Abstimmungsverhalten stellt sich in den vielen unterschiedlichen Interaktionsklassen, die im Krippenalltag begegnen sehr komplex dar und beruht auf einer umfangreichen Wissensmatrix auf Seiten der Fachperson, die sich in unterschiedlichen Modalitäten sicher bewegen können muss. Fütterinteraktionen, Wickelinteraktionen, die Interaktionen im Kontext des Memory Talk, über den sich das autobiographische Gedächtnis aufbaut, die frühen Bildungsprozesse im Bereich Sprache, Naturwissenschaft und Mathematik insbesondere aber die Notwendigkeit der Koregulation erfordern jede für sich umfassende Kenntnis und dezidiertes Können. Die Frühpädagogin muss kleinen Kindern in vielfältigen Interaktionsprozessen die Möglichkeit geben, Scripts über regelmäßig vorkommende Alltagsroutinen aufzubauen. Die Scripts müssen bis in ihre Mikro-Ebene hinein vom Team und von der einzelnen Fachperson in der Kindertageseinrichtung erfasst und reflektiert worden sein. Dies bezieht sich auf die wechselseitigen

- Bewegungsinteraktionen,
- Berührungsinteraktionen,
- sprachlichen Interaktionen,
- stimmlich-musikalischen Interaktionen,
- Blickdialoge und
- emotionalen Austauschprozesse.

Für die Interaktion mit kleinen Kindern ist ein erheblich höheres Maß an emotionaler Expressivität erforderlich, als in der Interaktion mit Erwachsenen. Um das Antwortregister angehender pädagogischer Fachpersonen zu erweitern, wird der Zugriff auf Wissensbestände aus den Künsten, insbesondere den darstellenden Künsten und eine erweiterte Sicht auf Antwortprozesse für günstig eingeschätzt.

In der direkten Interaktion zwischen Fachkräften und Kindern, insbesondere wenn sie noch nicht über Sprache verfügen, ist die Einschätzung der somatischen und emotionalen Ausdruckszeichen in Bezug auf Entspannung und Anspannung, Zugewandtheit und Abgewandtheit, Offenheit und Belastung von hoher Relevanz. Bei gelungener Perzeption der Verhaltenssignale/Körperzeichen und angemessener Interpretation/Bedeutungszuweisung der somatischen und emotionalen Zeichen lässt sich von Fachpersonen insbesondere das „Timing“ für pädagogische Interventionen ablesen. Beeinflusst und verändert wird die Interaktion, wenn die Perspektiven Gender, Kultur oder Integration eingenommen werden, was weiteres spezialisiertes Können erforderlich macht. In der Hochschulausbildung werden daher in Bezug auf das Kind Bewegungs- und Berührungskompetenzen systematisch aufgebaut. Frühpädagoginnen lernen die Umgebung des Kindes in Hinblick auf die Erweiterung seiner Bewegungsmöglichkeiten zu modifizieren, sich in Bewegung, Stimme und Körpertonus mit dem Kind zu synchronisie-

ren. Sie lernen die Fähigkeit des modalen und transmodalen Spiegels und Zeichen des Wohlbefindens, der Interaktions- und Spielbereitschaft, sowie Belastungszeichen beim Kind erkennen. Frühpädagoginnen benötigen zudem ein Repertoire basaler Berührungsformen und müssen innerhalb dieses Repertoires unterschiedliche Berührungsqualitäten differenzieren können.

Um sich auf Eltern abzustimmen ist ebenfalls eine breite Wissensmatrix erforderlich. Junge Fachpersonen müssen insbesondere lernen, den schwierigen Generationsperspektivwechsel vorzunehmen. Sie benötigen Kenntnisse über Konzepte wie das der Mutterschaftskonstellation (Stern, 2006), und den Werteorientierungen in den Sinusmilieus um sich passgenau abstimmen zu können, das Maß an Direktivität und Non-Direktivität einschätzen zu können.

Der Kompetenzaufbau im Rahmen des Hochschulstudiums umfasst:

- Entwicklung von Berührungskompetenzen
- Handling in der Wickelinteraktion
- Arbeit mit Modellen
- Responsive Assistenz in der Fütterinteraktion
- Multimodales Kommunizieren als Form Unterstützter Kommunikation
- Labor- und Fallarbeit
- Video-Feedback
- Profiling
- Arbeit mit Simulationsklienten

Responsivität ist zudem ein in der Demokratieforschung verankerter Begriff. Responsivitätsverluste sind in der Regel insbesondere im Kontext von ideologischen Positionen, unzureichender Erfahrung und mangelndem Bildungsstand zu erwarten. Aus diesem Grund gehört zur Schulung Professioneller Responsivität die aktive Auseinandersetzung zum Umgang mit Forschungsergebnissen und die Entwicklung eines wissenschaftlichen Habitus. Kunst wird als Möglichkeit eingeschätzt, offen zu bleiben für überraschende Wendungen in Interaktionsprozessen.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung.....	5
Inhaltsverzeichnis	7
1 Einleitung	11
1.1 Kinder unter drei: Bildung, Betreuung und Erziehung in Deutschland.....	12
1.2 Die Fachpersonen: U3 in der frühpädagogischen Ausbildungslandschaft	14
1.2.1 Die U3 Thematik an den Fachschulen	15
1.2.2 Die U3 Thematik in den frühpädagogischen Studiengängen.....	16
1.2.3 Die U3 Thematik in der Weiterbildung.....	16
1.2.4 Das Qualifikationsniveau für die Arbeit mit Kindern unter drei Jahren	17
1.3 Trend in den Industrieländern: Die frühe Transition in die Institution	18
1.4 Responsivität als Hauptwirkfaktor in der Entwicklungsförderung	19
1.4.1 Responsivität und das Konzept der Intuitiven Didaktik	20
1.4.2 Responsivitätstrainings mit Müttern bzw. Eltern	22
1.4.3 „Responsive Caregiving“ als Konzept der Frühpädagogik (U3)	23
1.5 Zielsetzungen und Fragestellungen.....	24
1.6 Methodisches Vorgehen.....	25
2 Professionelle Responsivität.....	26
2.1 Responsivität – Facetten im Spannungsfeld der Disziplinen	27
2.2 Responsivität: Reiz-Reaktions- oder Antwortverhalten?	27
2.3 Responsivität als Optimum	30
2.4 Responsivität als Interpretation von Zeichenprozessen	30
2.5 Responsivität als Interaktion mit Dingen/Gegenständen?.....	32
2.6 Responsivität in künstlerischen und technischen Kontexten: Illusion und Simulation des Lebendigen	34
2.7 Responsive Demokratie – die Frage nach der Einstellungskongruenz	36
2.7.1 Das Perzeptionsvermögen der Repräsentanten.....	36
2.7.2 Die Selbsteinschätzung der Repräsentanten.....	36
2.7.3 Das Rollenverständnis der Repräsentanten	37
2.8 Die Responsivität von Institutionen.....	38
2.8.1 Der Social Responsiveness Report der Universität Kapstadt.....	38
2.8.2 Der World Health Report 2000 der WHO.....	38
2.9 Responsivität von Lehrerinnen und Lehrern – Culturally Responsiveness	39
2.10 Responsivität der Frühpädagogin.....	39
2.10.1 Responsivität oder Feinfühligkeit?.....	39
2.10.2 Professionelle Arbeitsbeziehung versus elterliche Beziehung.....	41
2.11 Auswertung	44
2.11.1 Fokus der Professionellen Responsivität	44
2.11.2 Stile der Professionellen Responsivität.....	44
2.11.3 Perzeption.....	45
2.11.4 Expressivität	45
2.11.5 Modi der Response – Erfordernis der Multimodalität	45
2.11.6 Perspektiven Professioneller Responsivität.....	45
2.11.7 Wissenschafts- und Demokratiebasierung Professioneller Responsivität	46
3 Die Fachperson in der Institution: Responsivitätsverlust – Responsivitätserhalt	47
3.1 Die Interaktionsrealität in Kindertageseinrichtungen	48
3.2 Ursachen mangelnder Responsivität.....	50
3.3 Soziale Kälte in der Pflege	50

3.4	Der Praktikumskontext angehender Frühpädagoginnen.....	52
3.5	Scham in der hochschulbezogenen Ausbildung und am Lernort Praxis	57
3.6	Resumé 58	
4	Professionelle Responsivität in der Interaktion mit dem Kind/der Kindergruppe.....	60
4.1	Professionelle Responsivität als reflexive Umsetzung Intuitiver Didaktik.....	61
4.1.1	Die Fachperson als ko-regulierende und ko-konstruierende Andere	61
4.1.2	Das Aufbauen von Scripts	61
4.1.3	Der Welt eine Bedeutung geben: Die Etablierung des Bedeutung unterstellenden Kontakts	62
4.1.4	Den Aufmerksamkeitsfokus teilen: Der trianguläre/referenzielle Blickkontakt	62
4.1.5	Das Einüben der Dialogregeln: Turn-Taking.....	63
4.1.6	Ein sprachliches Gerüst zur Verfügung stellen: Scaffolding-Strategien in der Zone der nächsten Entwicklung.....	64
4.1.7	Mit Humor in die doppelte Realitätsebene einführen.....	64
4.1.8	Spiegeln und Synchronisieren.....	66
4.1.8.1	Affekte/Emotionen spiegeln – sich mit dem Kind affektiv und emotional synchronisieren	66
4.1.8.2	Spiegeln und Synchronisieren über die Stimme: Das Phänomen der Motherese/Teacherese	67
4.1.8.3	Sprachliches Spiegeln: Das dialogische Echo.....	68
4.1.8.4	Sich in Bewegungsmustern spiegeln: Synchronisieren, abwechseln und kooperieren.....	68
4.1.8.5	Transmodal spiegeln.....	69
4.1.9	Musikalisch interagieren	70
4.1.10	Einführen und Nutzen von „Übergangsobjekten“.....	73
4.1.11	Vier exemplarische Ansätze, die Strategien der Intuitiven Didaktik nutzen	73
4.1.11.1	Sprachtherapie mit kleinen Kindern ab zwei Jahren nach Zollinger	74
4.1.11.2	Video Interaktionsberatung.....	75
4.1.11.3	Die Pikler Pädagogik und die ihr nahestehenden Ansätze	76
4.1.11.4	Kinaesthetik Infant Handling.....	80
4.2	Interaktionsperspektiven Professioneller Responsivität	84
4.2.1	Perspektive Kultur	84
4.2.1.1	Die intuitiv-didaktischen Verhaltensweisen im Spiegel kultureller Kontexte	84
4.2.1.2	Kulturelle Responsivität gegenüber Kindern mit Zuwanderungsgeschichte	86
4.2.2	Perspektive Gender.....	87
4.2.3	Perspektive Entwicklung	90
4.2.4	Perspektive Inklusion	92
4.2.4.1	Kinder mit Hörbehinderungen.....	92
4.2.4.2	Kinder mit schweren Sehbehinderungen	94
4.2.4.3	Kinder mit Bewegungsbehinderungen	95
4.2.4.4	Kinder mit geistigen Behinderungen	96
4.2.4.5	Chronisch kranke Kinder.....	97
4.3	Professionelle Responsivität in exemplarischen Interaktionsklassen.....	98
4.3.1	Bildungsprozesse in Erzähl-Interaktionen.....	98
4.3.1.1	Memory Talk zur Entwicklung des autobiografischen Gedächtnis	99
4.3.1.2	Mal-Erzählungen	99
4.3.2	Pflege und Pflegeinteraktion.....	101
4.3.2.1	Professionelles Pflegehandeln	101
4.3.2.2	Die Fütterinteraktion.....	105
4.3.3	Professionelle Responsivität beim Umgang mit Herausforderungen: Beißen in der Krippe	111

4.3.3.1	Ursachen für das Beißen von kleinen Kindern	112
4.3.3.2	Umgang mit dem Beißen Fachpersonen und Eltern	112
4.3.3.3	Umgang mit dem Beißen: Die Fachpersonen in der Arbeit mit den Kindern	113
4.3.3.4	Umgang mit dem Beißen: Die Institution/der Träger	117
4.4	Resumé	119
5	Professionelle Responsivität in der Interaktion mit den Eltern.....	121
5.1	Perspektive Entwicklung: Eltern in Transitionsprozessen.....	123
5.1.1	Auswirkungen der Familiengründung auf die Paarbeziehung	123
5.1.2	Die Gebundenheit an den kindlichen Organismus	125
5.1.3	Die Mutterschaftskonstellation als Herausforderung in der Zusammenarbeit von Fachpersonen und Müttern	126
5.1.4	Webcams in der Krippe.....	129
5.2	Elternschaft unter herausfordernden Bedingungen	131
5.2.1	Eltern von Kindern mit Behinderungen	131
5.2.2	Eltern/Familien in riskanten Lebenslagen	135
5.2.3	Perspektive Kultur: Eltern mit Zuwanderungsgeschichte.....	138
5.3	Resumé	142
6	Aufbaustrategien zur Entwicklung Professioneller Responsivität	143
6.1	U3 auf Hochschulebene: Der Bachelor-Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg	143
6.1.1	Die U3-Thematik in den fünf Inhaltsbereichen.....	144
6.1.2	Inhalte der sieben expliziten U3 Lehrveranstaltungen	145
6.1.3	Praktika bezogen auf U3.....	148
6.2	Fokus Kind: Wege zum professionell responsiven Handeln	149
6.2.1	Responsiv berühren – Aufbau von Berührungskompetenzen	151
6.2.2	Handlingkompetenzen für die Fütterinteraktion	161
6.2.3	Handlingkompetenzen für die Wickelinteraktion: Arbeit mit Modellen.....	165
6.2.4	Perspektive Inklusion: Aktivitäten zur Ausbildung Professioneller Responsivität mit behinderten Kindern	167
6.2.5	Professionelle Responsivität in Interaktionsklassen: Arbeiten mit „Fällen“	171
6.2.5.1	Film: Arbeit mit videographierten Aufnahmen zentraler Situationen mit Kindern	171
6.2.5.2	Coaching auf der Basis schriftlicher Phänomenbeschreibungen	175
6.3	Fokus Eltern: Wege zum professionell responsiven Handeln	177
6.3.1	Die Authentizität im Fiktionalen – Die Arbeit mit Mütter- und Väterprofilen.....	180
6.3.2	Sinus-Milieus in Deutschland.....	186
6.3.3	Perspektive Kultur – Entwicklung Kultureller Responsivität	187
6.3.4	Professionelle Responsivität in Gesprächen mit Eltern.....	191
6.3.5	Simulationsmütter – Simulationsväter – den konkreten Umgang mit Eltern in definierten Situationen üben.....	193
6.3.5.1	Das Simulationsklienten-Konzept adaptiert für die Frühpädagogik.....	193
6.3.5.2	Gesprächstyp Entwicklungsberatung mit dem Ziel der Delegation	194
6.3.5.3	Das Rollenprofil des Kindes.....	194
6.3.5.4	Das Rollenprofil der Simulationsmutter	195
6.3.5.5	Das Rollen- und Feedbacktraining	195
6.3.5.6	Setting und Ablauf des Simulationsgespräches vor der Studierendengruppe.....	196
6.4	Responsivitätserhalt über Wissenschaft und Kunst.....	200
6.4.1	Der wissenschaftliche Habitus: Antwortverhalten auf Forschungsergebnisse.....	200
6.4.2	Ideologische Positionen als solche erkennen.....	206
6.4.3	Kunst als irritierender, aufwühlender und beunruhigender Weg zur Professionellen Responsivität	208
6.4.3.1	Kunst und Kino: Emotionalisieren mit inszenierter Poesie	209

6.4.3.2	Kunst und Körper: Präsenz und Ausdruck.....	212
6.5	Resumé	214
7	Schlussdiskussion	216
8	Literatur.....	220
9	Filmverzeichnis.....	239
10	Abbildungen und Tabellen	240
11	Dokumente der Lehre, DokL	241
12	Erklärung.....	242

1 Einleitung

Mit der vorliegenden Arbeit wird für die Frühpädagogik der Unterdreijährigen (U3) ein wichtiger Schritt in Hinblick auf Theoriebildung und Entwicklung von Methoden für die hochschulbezogene Ausbildung von Fachpersonen unternommen, die in Kinderkrippe oder Kindertageseinrichtungen mit Säuglingen und Kleinkindern unter drei Jahren arbeiten werden. Die Frühpädagogik ist in Deutschland eine noch junge Wissenschaftsdisziplin, denn erst seit wenigen Jahren gibt es wissenschaftliche Studiengänge explizit für diesen Bereich, ein wesentlicher Grund, weshalb sich noch kein spezifisches Forschungsfeld etablieren konnte. Aufgrund dieser unbefriedigenden Forschungssituation ist es in nahezu allen inhaltlichen Bereichen zwingend, sich international zu orientieren. Viele grundsätzliche Standards einer Fachdisziplin wie Wissenschaftlichkeit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Unbedenklichkeit (vgl. Grawe, Donati & Bernauer, 2001; Petzold, Schigl, Fischer & Höfner, 2003) sowie ein durch Forschungsevidenz begründetes und legitimates Handeln der Fachpersonen müssen noch implementiert werden.

Qualitativ hochwertige Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern stellt besonders hohe Ansprüche an die institutionelle Ausstattung der Einrichtungen und die Qualifikation des Personals, denn dieser Altersbereich erfordert von den angehenden Fachpersonen die Entwicklung hoher Interaktionsfähigkeiten, die sich nicht nur auf die Säuglinge und Kleinkinder selbst, sondern auch auf deren Eltern sowie auf eine optimierte Gestaltungsfähigkeit der Kommunikation auf der Ebene des professionellen Teams beziehen. Unter Anschluss und Weiterentwicklung internationaler Konzeptionen, die sich in den letzten Jahren in der Frühpädagogik im Sinne einer „Responsive Care“ zu etablieren beginnen, muss daher die Kernkompetenz einer *Professionellen Responsivität* bei den (angehenden) Frühpädagoginnen und -pädagogen aufgebaut werden.¹ Die Responsivität der Fachperson gilt heute als Hauptwirkfaktor bei pädagogischen und therapeutischen Interventionen (Bornstein, Tamis-LeMonda, Hahn & Haynes, 2008; Eshel, Daelmans, Cabral de Mello & Martines, 2006; Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009; Leavitt, 2007; Leavitt & Krause-Eheart, 1985; M. Papoušek, 2008; Sarimski, 2005; Tamis-LeMonda & Bornstein, 2002). Die Ausbildung, Fort- und Weiterbildung von Frühpädagoginnen im Bereich der Arbeit mit Unterdreijährigen (U3) muss daher maßgeblich auf die Entwicklung dieser Kompetenz fokussieren.

Bei einer ersten Sichtung der Forschung zu dieser Thematik ist allerdings – nicht unerwartet – zu konstatieren, dass hier ein Desiderat besteht. Es liegt weder eine metatheoretische Fundierung eines Konzepts zur Professionellen Responsivität vor, noch gibt es Vorschläge für eine Methodologie, über die eine solche Kernkompetenz bei Fachpersonen im Bereich der Frühpädagogik (U3) aufgebaut werden könnte. Mit der vorliegenden Arbeit ist daher intendiert, hier eine Lücke zu schließen. Dabei wird insbesondere für den deutschsprachigen Raum Neuland betreten. Der Bereich der Frühkindlichen Bildung der Unterdreijährigen – und hier in besonderer Weise die hochschulbezogene Ausbildung für diesen Bereich stellt insgesamt noch Entwicklungsland dar. Obwohl die aktuelle Forschungslage eine internationale Orientierung wie eingangs ausgeführt zwingend erforderlich macht, ist es dennoch nicht angemessen, hier eine idealisierende Perspektive einzunehmen. Weltweit werden Forschungsdesidera-

¹ Der Begriff der Frühpädagogik aber auch die Berufsbezeichnung „Frühpädagogin oder Frühpädagoge“ werden in aktuellen Veröffentlichungen zum Teil auf das gesamte Altersspektrum der Kindheit (bis 12 Jahre) bezogen. Hier steht explizit die pädagogische Arbeit von Fachpersonen mit Kindern unter drei Jahren im Fokus. Diese wird in Deutschland sowohl in reinen Kinderkrippen für Unterdreijährige als auch in Kindertageseinrichtungen geleistet, die jüngere Kinder aufnehmen und diese in sehr unterschiedlichen Settings betreuen, bilden und erziehen. Das nachgestellte Kürzel U3 soll die Fokussierung auf Kinder unter drei verdeutlichen: Frühpädagogin (U3), Frühpädagogik (U3), frühkindliche Bildung (U3). In der vorliegenden Arbeit werden die Bezeichnungen für das Geschlecht bewusst nicht einheitlich markiert. 99% der Fachpersonen in diesem Bereich sind Frauen. Männer sind hocherwünscht im Feld, darum wird um eine neutralere Wirkung zu entfalten, überproportional der Begriff „Fachperson“ gebraucht.

ta, mangelnde Daten und Zahlen sowie äußerst lückenhafte Kenntnisse in Hinblick auf die frühkindliche Bildung der Unterdreijährigen beklagt. Ein Beispiel bietet der „Education for all Monitoring Report“ der UNESCO von 2006, in dem der Bereich „Early Childhood Care and Education“ gerade für die Unterdreijährigen als vernachlässigt eingeschätzt wird:

- Beinahe die Hälfte der im Bericht erfassten 192 Länder hat für Kinder unter drei Jahren kein formales Programm einer wie auch immer gearteten frühkindlichen Betreuung, Erziehung und Bildung.
- Bei einer sowohl die Industrie- als auch Entwicklungsländer umfassenden Perspektive auf das Personal, das mit Säuglingen und Kleinkindern arbeitet, ist festzuhalten, dass es sich überwiegend um unterbezahlte, oft über keinerlei Ausbildung verfügende Personen handelt, die in diesem Bereich tätig sind. Sowohl in den Entwicklungs- als auch in den Industrieländern wird kritisiert, dass es schwierig sei, die Situation der Kinder, aber auch diejenige des betreuenden Personals, statistisch zu erfassen. In vielen Ländern liegen keine Daten vor.

Im UNESCO-Report wird auch die prekäre Lage deutlich, in der sich viele Säuglinge und Kleinkinder und ihre Bezugspersonen befinden. Weltweit gibt es ca. 50 Millionen Kinder, deren Geburt nicht registriert wird und die darum häufig weder frühpädagogische, vorschulische noch schulische Bildungsprogramme kennen lernen. Hier sind es dann überwiegend Mädchen, die einen Ausschluss von Bildung erfahren und darum als Erwachsene überproportional häufig von Analphabetismus – jeder fünfte Erwachsene weltweit – betroffen sind. 10,5 Millionen Kinder, meist in den ärmsten Ländern der Welt oder in Ländern, in denen aktuell Krieg herrscht, sterben, bevor sie das fünfte Lebensjahr erreicht haben – häufig an Unterernährung, Gewalt oder an Krankheiten, die unter besseren Lebensbedingungen vermeidbar wären. 18 Millionen Kinder in Afrika unter 18 Jahren – hier ist die Zahl der betroffenen Kinder unter drei Jahren nicht bekannt – sind AIDS-Waisen.

Bei der Betrachtung der Fachpersonen und ihrer Ausbildung sind für Deutschland die Industrieländer der relevante Vergleichsmaßstab. Für die OECD-Länder lässt sich hier konstatieren, dass Heterogenität das Hauptmerkmal darstellt, wenn auf die Fachpersonen fokussiert wird, die im Bereich der frühen Bildung, Erziehung und Betreuung von Unterdreijährigen tätig sind: Hochqualifiziertes Personal mit Universitätsabschluss arbeitet neben Personen, die bestenfalls einen Status als Volontär haben.

Obwohl sowohl im angloamerikanischen Bereich als auch in Nordeuropa seit mehr als drei Jahrzehnten von Universitäten und Forschungsinstituten empirische Forschung zur außerfamiliären Kinderbetreuung und deren Qualität durchgeführt wird, muss festgestellt werden, dass die Zahl der Studien insgesamt gering ist. Da sich zentrale Rahmenbedingungen von Land zu Land unterscheiden können, lassen sich Ergebnisse auch nicht eins zu eins übertragen.

In einem reichen Land wie Deutschland, in dem Bildung eine der wichtigsten Ressourcen darstellt, bleibt keine Alternative: Die junge Wissenschaftsdisziplin der Frühpädagogik muss sich an den höchsten internationalen Standards orientieren, an Ländern, die schon lange auf akademischem Niveau ausbilden und in denen es bereits eine Forschungstradition gibt. Von dieser Orientierung im Verbund mit eigenen Forschungsanstrengungen können in Folge alle profitieren, die im Feld der Frühpädagogik tätig sind. Die neuen Frühpädagogik-Studiengänge in Deutschland, insbesondere die, die einen Schwerpunkt bei den Kindern unter drei Jahren setzen oder in den nächsten Jahren setzen werden, sollten hier eine „Leuchtturm-Funktion“ ausüben.

1.1 Kinder unter drei: Bildung, Betreuung und Erziehung in Deutschland

Die Situation in Bezug auf die fachliche Betreuung der Unterdreijährigen in Deutschland lässt sich erst seit 2007 statistisch genauer einschätzen, da erst seit diesem Zeitpunkt neben den Kindertageseinrichtungen und Krippen auch die öffentlich geförderten Tagespflegeverhältnisse erfasst wurden. Unbe-

stimmt ist die Zahl der Kinder in der so genannten informellen, d. h. privat organisierten Betreuung. Die bisherige Randständigkeit der Gruppe der Unterdreijährigen im Bildungs- und Betreuungssystem in Deutschland lässt sich daran ablesen, dass niemand bis in die jüngste Vergangenheit hinein Kenntnisse darüber hatte, wer diese Kinder in Deutschland betreut, wie sich familiäre und institutionalisierte Betreuung prozentual darstellen, mit welcher Professionalität, mit welchen Ansätzen insbesondere die institutionalisierte Betreuung durch die Fachpersonen sich vollzieht, ob und wie – denn es fehlen curriculare Vorgaben – in den Einrichtungen und in der Kindertagespflege ein Bildungsauftrag umgesetzt wird, der tatsächlich Säuglinge und Kleinkinder in den Fokus nimmt.

Hier ist es wichtig zu sehen, dass die Diskussion zur frühkindlichen Bildung zunächst forciert worden ist durch die internationalen Vergleichsstudien zu den nationalen Bildungs- und Sozialsystemen, insbesondere der PISA Studie, der von der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung koordinierten IGLU-Studie (Bos, Lankes, Prenzel, Schwippert, Walther & Valtin, 2003) sowie der ländervergleichende Studie „Early Childhood Policy Review“ zur Kinderbetreuung. Einhellig ist konstatiert worden, dass das System der Tageseinrichtungen für Kinder einer dringenden Reform bedürfe, da es derzeit nicht in der Lage sei, den Herausforderungen, die sich aus der Notwendigkeit einer zeitgemäßen Bildung, Betreuung und Erziehung für die heranwachsende Generation ergeben würden, gerecht zu werden. Das deutsche System weise verglichen mit europäischen und außereuropäischen Ländern noch erheblichen Entwicklungsbedarf auf (Arbeitsstab Forum Bildung, 2001; Cryer, Tietze, Burchinal, Leal & Palacios, 1999; Dahlberg, Moss & Pence, 2007; Fthenakis, 2004a, 2004b; Fthenakis & Oberhuemer, 2004).

Angesichts der unbefriedigenden Situation ist die Entwicklung nationaler Bildungspläne als die notwendige Voraussetzung für die Entwicklung und Sicherstellung von Bildungsqualität in Kindertageseinrichtungen gefordert worden (Wehrmann, 2006). Erst verbindliche curriculare Vorgaben würden demnach bessere und vergleichbare Bildungschancen aller Kinder ermöglichen. Innerhalb und außerhalb Europas sind aus diesem Grund in vielen Ländern bereits in den 1990er Jahren solche Pläne erstellt und eingeführt worden, so zum Beispiel in Norwegen, Schweden, Finnland, England, Kanada und Neuseeland (ebd., 2006). Diese Entwicklungen haben wesentlich dazu beigetragen, dass inzwischen auch in Deutschland in allen 16 Bundesländern Bildungspläne entwickelt worden sind. Aufgrund der föderalen Struktur in Deutschland sind diese allerdings höchst unterschiedlich in ihrer Differenziertheit und in den Schwerpunktsetzungen ausgefallen. Insbesondere die Unterdreijährigen haben wenig Aufmerksamkeit erfahren; sie tauchen in kaum einem Bildungsplan auf. Hieran kann abgelesen werden, dass trotz der Nach-Pisa-Debatte um die frühkindliche Bildung seit 2001 und Slogans wie „Bildung beginnt mit der Geburt“ Säuglinge und Kleinkinder und die für sie erforderlichen Fachpersonen erst sehr zögerlich in den Blick genommen wurden.

International erreicht Deutschland im Bereich eines öffentlichen Angebotes an Bildung, Erziehung und Betreuung für die Altersgruppe der Unterdreijährigen nur das untere Mittelfeld. Bund, Länder und Kommunen haben sich auf dem Krippengipfel 2007 darauf geeinigt, ab 2013 für Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr einen Betreuungsplatz in Kinderkrippe, Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege zur Verfügung zu stellen. Derzeit wird die erforderliche Infrastruktur aufgebaut, um die kalkulierte Versorgungsquote von 35 % umzusetzen. Auch waren mit dem Kindertagesstättengesetz (TAG, 2005) und dem Kinderförderungsgesetz (KiföG) die erforderlichen Rechtsgrundlagen geschaffen worden. Nach Berechnungen des Deutschen Jugendinstituts müssen ca. 400.000 neue Plätze für Kinder unter drei Jahren geschaffen werden, was insbesondere die Kommunen und Landkreise der alten Bundesländer vor große Herausforderungen stellt. In den neuen Bundesländern ist bereits eine Versorgungsquote von ca. 37 % vielerorts sogar von ca. 50% erreicht (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Kindertagesbetreuung regional, 2009).

Als Folge des Ausbauprozesses müssen in den nächsten Jahren die Personalressourcen im Früh- und Elementarbereich deutlich aufgestockt werden. Hier geht das Deutsche Jugendinstitut von

einem Bedarf von im Schnitt 24.000 neu zu schaffenden Arbeitsplätzen für pädagogische Fachkräfte pro Jahr aus (Deutsches Jugendinstitut, 2009) und prognostiziert einen erheblichen Fachkräftemangel.

Dies hat bereits Folgen im Ausbildungsbereich: Schien noch vor zwei Jahren die Ausbildung zur Kinderpflegerin als mögliches Auslaufmodell, erfährt sie derzeit durch den Fachkräftemangel wieder eine deutliche Stärkung. Argumentiert wird in diesem Zusammenhang wieder vermehrt mit dem „Empathiefaktor“, dem „mütterlichen Herz“, der „Liebe zu Kindern“ als besondere und natürliche Kompetenzen von Personen mit niedrigen Bildungsabschlüssen. Es wird argumentativ nahegelegt, dass ein höherer Bildungsabschluss und soziale Kompetenzen ein Gegensatzpaar darstellen (hierzu kritisch Balluseck, 2008; Diller & Rauschenbach, 2006; Rabe-Kleberg, 2006). Problematisch muss auch die Option Fachkraft mit assistierender Hilfskraft in der Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern eingeschätzt werden. Welche Arbeiten sollen hier delegiert werden? Sind es doch gerade die Alltagsinteraktionen, die für die Bildungsprozesse von Säuglingen und Kleinkindern von allerhöchster Relevanz sind (Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009; Lally, 2006, 2007), von daher kann eine Aufteilung in Bildungs- versus Pflegetätigkeiten keineswegs als zielführend erachtet werden.

Die Fragen des noch jungen Fachdiskurses im Kontext der Frühpädagogik konzentrieren sich aktuell zunehmend pragmatisch auf die Aus- und Weiterbildung, die pädagogische Qualität und die Professionalisierung eines Fach-Personenkreises, welcher auf der Basis ganz unterschiedlicher Bildungshintergründe mit Säuglingen und Kleinkindern im institutionellen Kontext arbeitet oder arbeiten wird. Um nicht nur eine bloße Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern zu gewährleisten, sondern auch einen Bildungsanspruch umsetzen zu können, sind Ausbildung und Qualifikation der pädagogischen Fachkräfte die entscheidenden Schlüssel-Faktoren (Fröhlich-Gildhoff & Viernickel, 2010).

1.2 Die Fachpersonen: U3 in der frühpädagogischen Ausbildungslandschaft

In ihrem umfassenden Gutachten zur frühpädagogischen Ausbildungslandschaft in Deutschland im Auftrag der Robert Bosch Stiftung konstatieren Pasternack und Schulze (2010), dass die für das unmittelbar frühpädagogische Berufsfeld bedeutsamen Ausbildungen in der Regel an Fachschulen für Sozialpädagogik (Postsekundarbereich) und – dies ist eine neue Entwicklung seit 2004 – zunehmend an Hochschulen (Tertiärbereich) stattfinden. Dabei stellt sich der Bereich aber keineswegs als überschaubar, sondern als hochgradig divers dar. Das Berufsfeld umfasst zum einen Ausbildungen, die direkt und unmittelbar auf Tätigkeiten mit den Kindern abzielen, zum anderen solche, wie beispielsweise das Berufsschullehramt, die auf die Ausbildung der Fachpersonen im Feld vorbereiten. Von zunehmender Bedeutung sind zudem Ausbildungen, die auf den Organisations- und Managementbereich im frühpädagogischen Feld fokussieren.

In einem Berufsfeld, das bis vor kurzem noch als nahezu akademikerfreie Zone galt, ist mit der Entwicklung und Neueinführung von Studiengängen zur frühkindlichen Bildung seit 2004 im Sinne einer „Akademisierungsoffensive“ erstmals der Weg zur Schaffung einer Forschungsinfrastruktur in diesem Bereich geebnet worden. Ein Verdrängungsprozess ist damit, obwohl dieser im Fachdiskurs befürchtet worden ist, durch den massiven Fachkräftemangel im Bereich der Betreuung, Bildung, Erziehung und Förderung von Kindern unter drei Jahren und der noch geringen Quote an akademischen Fachpersonen nicht in Sicht (Pasternack & Schulze, 2010). Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Ausbildungsstrukturen, die auf die direkte Arbeit mit dem Kind vorbereiten.

Tabelle 1: Ausbildungsstrukturen in der Frühpädagogik für die unmittelbare Arbeit mit Kindern (nach Pasternack & Schulze, 2010)

Ausbildungslevel/-richtung	Ausbildungseinrichtung	Abschluss Institution/Einsatzort	Anmerkungen
Fortbildung	Volkshochschule, freier Bildungsträger	Kindertagespflege	160 Stunden Fortbildung
Sekundarstufe II Berufliche Erstausbildung	Berufsfachschule Kinderpfleger/-in, Sozialassistent/-in	Zweitkraft in der Gruppenarbeit	447 Berufsfachschulen mit jährlich 8200 Absolventinnen (2008)
Postsekundarbereich	Berufliche Ausbildung an Fachschule oder -akademie für Sozialpädagogik	Staatlich anerkannte Erzieherin (auch in sonstigen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe; auch Einrichtungsleitung)	423 Fachschulen/-akademien mit jährlich 16.600 Absolventinnen (2007)
Tertiärbereich Frühpädagogik	Fachhochschule, Pädagogische Hochschule, Universität	Zertifikat: Erzieher/-in	7 Angebote, (berufsbegleitende) Weiterbildung
	Berufsakademie, Fachhochschule, Pädagogische Hochschule, Universität	Bachelor Frühpädagogin, Kindheitspädagogin Einrichtungsleitung	45 Studiengänge, 5 in Planung; z. T. auch als (berufsbegleitende) Weiterbildung

Mit Blick auf den geplanten Krippenausbau stellt sich nun aktuell die dringende Frage, in welcher Weise die Fachschulen/Fachakademien für Sozialpädagogik die neuen frühpädagogischen Studiengänge aber auch die Weiterbildungsinstitutionen angehende Fachpersonen auf die Arbeit mit Kindern unter drei Jahren in Bildung, Betreuung und Erziehung vorbereiten. Bisher waren Kinder dieser Altersgruppe keineswegs im Fokus der Fachschulausbildung. Auch mit Blick auf die Studiengänge ist zu sagen, dass diese überwiegend auf das Vor- und Grundschulalter fokussieren. Fthenakis schätzt daher den massiven Ausbau von Krippen in Deutschland insbesondere aufgrund der fehlenden curricularen Vorgaben als geradezu „politisch fahrlässig“ ein (2007, o. S.).

1.2.1 Die U3 Thematik an den Fachschulen

In einer Studie des Deutschen Jugendinstituts (Thanner, 2009) sind nach einer vorgeschalteten Analyse der frühpädagogischen Bildungspläne und der Rahmenlehrpläne für Fachschulen für Sozialpädagogik, alle 384 Ausbildungsinstitutionen für Erzieherinnen (Fachschulen/Fachakademien) in Deutschland angeschrieben und per Fragebogen nach den Ausbildungsinhalten im U3 Bereich befragt worden. 170 Fachschulen (44 %) haben geantwortet und 119 (31 %) machten Angaben zum erfragten Themengebiet. Thanner betont, dass es sich um eine Analyse handelt, die den Stand der Jahre 2007 und 2008 widerspiegelt, viele Fachschulen befanden sich zu diesem Zeitpunkt noch im Entwicklungsprozess entsprechender Konzepte. Thanners Fazit verdeutlicht jedoch, dass sich die Fachschulen ganz offensichtlich auf Neuland begeben:

- Die Rahmenpläne sehen meist keine konkreten Inhalte aus dem U3 Bereich vor;
- Bildungspläne und -empfehlungen der Länder gehen kaum auf die U3 Thematik ein;
- Ausbildungskonzepte für den U3 Bereich müssen erst entwickelt werden;
- Das Thema hat insgesamt viel zu wenig Raum in der Ausbildung und wird überwiegend im Wahlpflichtbereich behandelt;
- Die Kriterien, nach denen Ausbildungsinhalte aufgenommen werden, sind nicht deutlich.

Auffallend waren laut Thanner die vielen sehr unspezifischen Antworten, die aus den Fachschulen eingingen. So wurden zwar allgemeine Gebiete wie Sprachentwicklung oder Entwicklungspsychologie genannt, die einen U3 Bezug nahe legen, diesen aber nicht zwingend enthalten müssen. Es gab

meist keine Spezifizierungen darüber, wie und in welcher Weise ausgebildet und auf diesen besonderen Bereich vorbereitet wird. Lediglich 15 % der Schulen thematisieren beispielsweise den frühpädagogischen Ansatz nach Pikler (Thanner, 2009).

1.2.2 Die U3 Thematik in den frühpädagogischen Studiengängen

Fröhlich-Gildhoff und Viernickel (2010) untersuchten Curricula und Modulhandbücher von 49 frühpädagogischen Studiengängen an (Fach-)Hochschulen, Pädagogischen Hochschulen und Universitäten in Bezug auf die U3 Thematik. Analysegrundlage waren dabei nur die Beschreibungen der Ausbildungs-/halte und nicht die Qualifikationsziele, da sich letztere als so abstrakt formuliert herausgestellt hatten, dass keine klare Zuordnung zur Thematik U3 möglich war. In diesem thematischen Spektrum wurden im Wesentlichen fünf Kategorien unterschieden:

Die Frühpädagogik der Unterdreijährigen ist

- als eigenständiger Schwerpunktbereich ausgewiesen,
- als ausdrücklich benannte Querschnittsstruktur im gesamten Studiengang thematisiert,
- in Form einschlägiger Module enthalten,
- in Form von Modulen umgesetzt, die einen expliziten Themenbezug enthalten,
- im Qualifizierungsprofil nicht erkennbar.

Fröhlich-Gildhoff und Viernickel kommen zum Ergebnis, dass allein die Alice Salomon Hochschule in Berlin die U3 Thematik als eigenständigen Schwerpunktbereich behandelt und nur der Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg den Bereich als ausdrücklich benannte Querschnittsstruktur verankert hat. Das resultierende Fazit ist vor dem Hintergrund des Krippenausbaus besorgniserregend, denn danach thematisieren die Studiengänge überwiegend weder die pädagogische Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern noch die dahinter stehenden Theorien in ausreichender Weise. Viele Absolventinnen und Absolventen sowohl der Fachschulen als auch der Studiengänge an den Hochschulen werden aber nach ihrer Ausbildung gerade für den U3 Bereich gesucht, da hier der Fachkräftemangel besteht und die Träger qualifiziertes Personal benötigen.

Die Hochschulen haben begonnen, sich untereinander zu dieser Thematik zu vernetzen und auszutauschen, ein Beispiel ist hier das wesentlich von der Robert Bosch Stiftung unterstützte Hochschulnetzwerk „Bildung und Erziehung in der Kindheit“ Baden-Württemberg², in dem sich die Pädagogischen Hochschulen und die Fachhochschulen des Landes, die einen Studiengang im Bereich Frühkindlicher Bildung anbieten, mit der Thematik beschäftigen.

1.2.3 Die U3 Thematik in der Weiterbildung

Eine erste große Studie zur Qualifizierungsfrage hat die Bertelsmann Stiftung im Rahmen des Projekts „Kinder früher fördern“ (2006) durchgeführt. Hier wurden Fachverantwortliche, die für die Qualifizierung von Erzieherinnen und Tagesmüttern im U3 Bereich zuständig sind, nach ihrer Einschätzung der Kompetenzen dieser Fachpersonengruppe befragt. Verschiedet wurden 2.289 Fragebögen an Fachverantwortliche des Bundes, der Länder, der Kommunen und der Wohlfahrtspflege. Dabei bewerteten über 45 % der schlussendlich 750 Studienteilnehmer/innen (Rücklaufquote 33 %) die Qualifizierung der Erzieherinnen und Tagesmütter zur fachkundigen Bildung, Erziehung und Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern als nicht so gut bis schlecht. Nach Auswertung der offenen Fragen im Fragebogen wurden als Ursache benannt:

² Siehe: <http://hochschulnetz-bek.de/>

- Defizite in der Ausbildung (wenig Bezüge zur Zielgruppe der unter dreijährigen Kinder),
- fachliche Defizite („veraltetes Bild vom Kind“),
- fehlende methodisch-didaktische Kenntnisse.

Von 94,6 % der befragten Fachvertreter wird der Weiterbildungsbedarf von Erzieherinnen und Tagesmüttern als hoch bis sehr hoch eingeschätzt. Es bestehen allerdings große Fragezeichen zum „Was und Wie“ dieser Maßnahmen, die derzeit vor allem von Fachberaterinnen/Fachberatern der Kommunen, Landkreise und Wohlfahrtsverbände geplant und durchgeführt werden, gefolgt von freiberuflichen Fortbildnern/Fortbildnerinnen, Bildungsinstitutionen und Volkshochschulen. Dabei attestierten die Befragten, die meist auch selbst Organisatorinnen/Organisatoren von Weiterbildungen waren, auch den eigenen Angeboten eine überraschend schlechte Note in punkto Wirksamkeit. In den meisten Fällen werden nur wenige Weiterbildungen pro Jahr durchgeführt. Die Angebote sind oft kurz (1-2 Tage) und können von daher bestenfalls als „Crash-Kurse“ bewertet werden, die in keinem Fall zu einer adäquaten Professionalisierung in diesem Bereich führen können.

1.2.4 Das Qualifikationsniveau für die Arbeit mit Kindern unter drei Jahren

Eine Reihe von Studien belegt, dass die höhere Professionalisierung auf Seiten der Fachpersonen mit größerer Wärme, Zugewandtheit, Sensitivität und Responsivität einher geht (Kontos, Howes, Shinn & Galinsky, 1995; Lobmann, Ryan & McLaughlin, 2005; Whitebook, 2003). Die höhere Qualifikation des Personals erweist sich als ein wichtiger Qualitätsfaktor in der frühen Betreuung, Bildung und Erziehung: Kinder in der Gruppenbetreuung von Fachpersonen mit Bachelor-Abschluss zeigen vielfach ein besseres soziales Verhalten, ein höheres Sprachniveau und ein weit höheres Maß an Fähigkeiten beim Lösen von Aufgaben im kognitiven Bereich als Kinder, die von Fachpersonen mit einer geringeren Qualifikation betreut wurden (Bowman, Donovan & Burns, 2001; Dwyer, Chait & McKee, 2000; Howes, 1997). Gerade für Kinder mit schwierigem sozio-ökonomischen Hintergrund werden hoch qualifizierte Fachpersonen als bedeutsam eingeschätzt, um persistierenden Problemen im Bildungsbereich vorzubeugen. Für die USA kritisieren darum Saluja, Early und Clifford (2002), dass nur 50 % aller Fachpersonen, die mit Säuglingen und Kleinkindern arbeiten, über einen Bachelor-Abschluss verfügen. Aus dieser Gruppe besitzen wiederum viele kein Lehrzertifikat und haben an keinem spezialisierten Training teilgenommen, was für diesen Beruf als unabdingbar eingeschätzt wird. Professionalität wird dabei nicht ausschließlich an Akademisierung festgemacht, sondern insbesondere an der Bereitschaft zur Weiterbildung, am Lesen von Fachliteratur, an der Vernetzung mit anderen Fachpersonen im Feld sowie an der Qualität des Kontakts mit den Kindern, an den Möglichkeiten und am Interesse in unterschiedlichen Bereichen wie Musik, Tanz, Spiel, Sprache stimulierende Angebote und Begegnungen zu gestalten (Pence & Goelman, 1991). Zudem wird angenommen, dass die professionelle Arbeit der Fachpersonen im Bereich der Frühpädagogik vielfach noch auf einem als veraltet zu bewertenden entwicklungspsychologischen Wissen basiert und daher kleine Kinder in Bezug auf ihre Kompetenzen häufig unterschätzt würden. Trotz der im Vergleich zu Deutschland erheblich höheren Quote an hoch qualifiziertem Personal in der institutionalisierten Kinderbetreuung gilt auch in den USA die Ausbildung des Fachpersonals als ein Bereich mit hohem Forschungsbedarf. Kritisiert wird insbesondere die ideologische Ausrichtung vieler Ausbildungsprogramme (Isenberg, 2000).

Tietze (2010) betont, dass das Personal nicht die einzige Stellschraube für hohe pädagogische Qualität sei, die Gruppengröße, der Erzieher-Kind-Schlüssel, die Vor- und Nachbereitungszeiten haben ebenfalls eine große Bedeutung. Eine neue umfassende Studie aus den USA hat wiederum keine kausale Beziehung zwischen dem formalen Abschluss der Frühpädagoginnen und der Prozessqualität in der Einrichtung gefunden (Early, Maxwell, Burchinal, Alva, Bender & Bryant, 2007).

In Europa bereiten neben Slowenien und Spanien nur die nordischen (Dänemark, Schweden, Finnland) sowie die baltischen Länder (Estland, Lettland, Litauen) auf Hochschulniveau auf eine Tätig-

keit mit Kindern unter drei Jahren vor. Oberhuemer bringt die europäische Situation wie folgt auf den Punkt:

In den getrennt organisierten Systemen (Bildung/Betreuung) gibt es unterschiedliche Qualifikationsanforderungen an die Kernfachkräfte; in den meisten Fällen sind diese auf einem formal niedrigeren Niveau als die Ausbildungen für die Arbeit mit Kindern im klassischen Kindergartenalter. (Oberhuemer, 2010, S. 36)

Die Bedeutung der Ausbildung der Fachpersonen muss als hoch relevant eingeschätzt werden, da insbesondere in den Industrieländern die außerfamiliäre Betreuung immer mehr an Bedeutung gewinnt und Kinder immer längere Zeiten in Kinderkrippen und Kindertageseinrichtungen verbringen.

1.3 Trend in den Industrieländern: Die frühe Transition in die Institution

Laut UNICEF-Studie „The Child Care Transition“ (2008) befindet sich die Betreuungssituation von Säuglingen und Kleinkindern insbesondere in den reichen Ländern der Welt in einem tiefgreifenden Wandlungsprozess. Die heute aufwachsende junge Generation ist die erste, in der ein Großteil der Kinder unter drei Jahren eine lange Zeit in einem wie auch immer gearteten Arrangement der außerfamiliären Betreuung verbringt. Im Durchschnitt der OECD-Länder betrifft dies 25 % der Kinder, allerdings mit großen Unterschieden, wenn die einzelnen Länder betrachtet werden. In den USA sind es bereits 50 % der Kinder unter einem Jahr, die in der Regel ab einem Alter von vier Monaten durchschnittlich 28 Stunden pro Woche in einer Kindertageseinrichtung verbringen. Über alle Staaten hinweg zeigt sich der Trend, dass immer mehr Kinder in einem immer früheren Alter für immer mehr Stunden außerhalb ihrer Familie untergebracht sind, ohne dass dieser Prozess von der Politik nennenswert geplant oder gesteuert wird.

Im UNICEF Innocenti Report 8 (2008) wird dabei kritisch die Frage nach der Bedeutung einer solchen Entwicklung für die Zukunft der heranwachsenden Generation aufgeworfen, denn es liegen heute Studien aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Kontexten, insbesondere aber der neurowissenschaftlichen und entwicklungspsychologischen Forschung vor (Shonkoff & Philipps, 2000), die belegen, dass liebevolle und stimulierende, insbesondere aber auch andauernde Beziehungen zu den Bezugspersonen in den ersten Monaten und Jahren im Leben eines Kindes eine kritische Größe für alle Aspekte der frühkindlichen Entwicklung darstellen.

Nimmt man diese beiden Entwicklungslinien zusammen, dann stehen die OECD-Länder vor der gravierenden Frage, ob man sich eine schlechte Qualität in diesem Bereich überhaupt leisten kann, oder andersherum: Wie lässt sich gute Qualität sicherstellen? Gerade im Feld der Säuglings- und Kleinkindbetreuung sind beispielsweise die Gehälter der Fachpersonen extrem niedrig und stehen in deutlicher Diskrepanz zu denen von Lehrerinnen und Lehrern. Wertschätzung, Status, gesellschaftliche Anerkennung drücken sich aber ganz wesentlich in der Bezahlung aus. Das Bild, das die 25 OECD-Staaten diesbezüglich bieten, ist besorgniserregend. Vielfach ist das Personal schlecht ausgebildet *und* schlecht bezahlt, was eine enorme Personalfuktuation zur Folge hat. In den USA wird die jährliche Fluktuation in diesem Bereich auf über 30 % geschätzt (UNICEF, 2008), ein schwerwiegender Befund angesichts der Forschungslage zur Bedeutung der Stabilität von Beziehungen in den ersten Lebensmonaten und -jahren.

Einer der einflussreichsten Kritiker der frühen institutionalisierten Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern, der australische Psychologe Biddulph, stellt denn auch grundsätzlich in Frage, dass in der Gruppenbetreuung von Säuglingen und Kleinkindern eine hohe Qualität garantiert werden kann:

The best nurseries struggled to meet the needs of very young children in a group setting. The worst were negligent, frightening and bleak: a nightmare of bewildered loneliness that was heartbreaking to watch. Children at this age – under three – will want one thing only: the individual care of their own special person. (Biddulph, 2006 zit. in UNICEF, 2008, S. 19)

Der Stress, der insbesondere durch mangelnde Responsivität der Fachpersonen ausgelöst wird, durch fehlende „serve and return“-Interaktionen, führt durch die damit verbundenen hohen Stresshormon-Ausschüttungen, wie beispielweise Cortisol, zu toxischen Wirkungen im Gehirn und beeinflusst in dieser sensiblen Phase negativ den Aufbauprozess der sich entwickelnden neuronalen Architektur (Ahner, Gunnar, Lamb & Barthel, 2004; Dettling, Parker, Lane, Sebanc & Gunnar, 2000). Dies wirkt sich vorhersehbar nachteilig auf das Lernen, das soziale Verhalten, das Immunsystem sowie auf die körperliche und seelische Gesundheit aus. Die Herstellung der erforderlichen engen Interaktionsrahmen, in denen sichergestellt wird, dass die Fachpersonen auf die Verhaltenssignale der Kinder antworten können, dass sie Lächeln, Blickkontakt, Lall-Vokalisationen spiegeln, ist daher ebenso wie ein niedriger Personal-Kind-Schlüssel als ein unabdingbares Qualitätsmerkmal einzuschätzen. Vor diesem Hintergrund ist es nicht erstaunlich, dass drei der insgesamt zehn Minimalstandards, die UNICEF (2008, S. 13) für die Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern im Institutionskontext festgelegt hat, auf folgende Aspekte fokussieren:

- ein Mindestniveau für die Ausbildung des Fachpersonals,
- einen Mindestanteil von Fachkräften mit höherer Bildung,
- einen Mindest-Personalschlüssel.

Nur außerordentlich hochwertige Betreuungsarrangements bringen einen Benefit für die Kinder (Howes, 2003). Nachweislich können kompensatorische Wirkungen insbesondere für Kinder aus sozio-ökonomisch schwierigen Verhältnissen erzielt werden. Ihre Benachteiligung zeigt sich bereits im frühesten Alter, denn Kinder aus bildungsnahen Elternhäusern mit guter materieller Basis verfügen im Alter von drei Jahren bereits über dreifach höhere sprachliche Kompetenzen (UNICEF, 2008). Auf der anderen Seite birgt eine schlechte oder nur mittelmäßige Qualität von Einrichtungen hohe Risiken für die dort betreuten Kinder. Die Qualität früher Betreuung, das kann über alle Disziplinen hinweg als bestätigt angesehen werden, liegt dabei in besonderer Weise in der Fähigkeit der Fachpersonen, liebevolle und stabile Beziehungen aufzubauen:

If there is a single critical component of quality, it rests in the relationship between the child and the teacher/caregiver, and in the ability of the adult to be responsive to the child. (UNICEF, 2008, S. 23)

Die Forschung zu pädagogischen und therapeutischen Interventionen benennt hier mit „Responsivität“ den wesentlichen Wirkfaktor.

1.4 Responsivität als Hauptwirkfaktor in der Entwicklungsförderung

Die Responsivität der Fachpersonen hat sich im Diskurs zur Pädagogik der Unterdreijährigen, im Kontext der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kleinkinder sowie in der Betrachtung pädagogischen Handelns im Sinne der Förderung und Anregung von Bildungs- und Entwicklungsprozessen von Säuglingen und Kleinkindern als entscheidender Wirkfaktor gezeigt. Ausgangspunkt der meisten Studien in diesem Bereich ist dabei die Forschung im Kontext des „Parenting“ und hier insbesondere die von Hanus und Mechthild Papoušek erforschte und beschriebene „Intuitive Didaktik“ (1987, 2008).

1.4.1 Responsivität und das Konzept der Intuitiven Didaktik

Definiert wird die Intuitive Didaktik als das Zusammenspiel von biologisch verankerten Fähigkeiten und Motivationen (Prädispositionen), die komplementär auf Seiten des Säuglings und der Eltern angelegt sind und einander auf erstaunliche Weise ergänzen (M. Papoušek, 2008). Die Eltern, aber auch – und dies wird immer betont – *andere Bezugspersonen* zeigen im Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern spezifische „intuitive Kommunikationsfähigkeiten“, die in ihren Grundmustern von Sprechweise, Stimme und sensorischer Stimulation universell sind und kulturübergreifend auftreten. Beschrieben wird in diesem Kontext ein prototypisches Ausdrucksverhalten von Eltern und Betreuungspersonen. Die Intuitive Didaktik wird dabei als Teil des artspezifischen, überlebenswichtigen Brutpflegeverhaltens betrachtet, tief im limbischen System verankert als implizites Kommunikations- und Beziehungswissen (M. Papoušek, 2006). Im Konzept zur Intuitiven Didaktik spielen responsive Verhaltensweisen eine zentrale Rolle.

Responsivität wird hier definiert als ein Abstimmungsverhalten, das dadurch gekennzeichnet ist, dass sich Eltern und andere Betreuungspersonen von Säuglingen und Kleinkindern von den kindlichen Signalen leiten lassen und diese prompt und kontingent beantworten (vgl. H. Papoušek & M. Papoušek, 1987; M. Papoušek, 2008).

Subsumiert wird responsives Verhalten dabei in der Regel als eine von vielen unterschiedlichen Verhaltensweisen innerhalb des Gesamtkonzepts der Intuitiven Didaktik, die als handlungsleitendes Modell für Fachkräfte im Frühbereich eingeschätzt wird:

Das Intuitive Parenting ist ein didaktisch optimal anpassungsfähiges Modell für frühpädagogische und frühtherapeutische Interventionen ... (M. Papoušek, 2008, S. 181).

Dabei ist wichtig, dass die frühen Forschungsfragen von Mechthild Papoušek zunächst auf die vorsprachliche Kommunikation und ihre Bedeutung als Wegbereiter der Sprachentwicklung fokussiert waren. Sie wollte das Verständnis für die dynamischen Interaktionsprozesse zwischen Vokalisationsentwicklung und sprachlicher Umwelt vertiefen (1994). Sprachtherapeutinnen wie Nitza Katz-Bernstein (1998, 2000, 2003, 2004, 2007) und Barbara Zollinger (2008a, 2008b, 2008c, 2007, 2004) haben im deutschsprachigen Raum die Möglichkeiten und insbesondere die therapiepraxeologischen Implikationen dieser Konzeption für die Arbeit mit kleinen Kindern deutlich herausgearbeitet. Sie fokussieren unter Einbeziehung der Ansätze von Bruner (1987/2008) und Vygotsky (1934/2002) auf die Wichtigkeit

- der so genannten „Motherese“,
- des Bedeutung unterstellenden Kontakts,
- von spiegelnden Verhaltensweisen,
- des triangulären Blickkontakts,
- von Strategien des Scaffolding,
- geteilter Aufmerksamkeit als Grundbedingung der Herstellung der Zone der nächsten Entwicklung.

Die Rezeption des Konzepts der Intuitiven Didaktik im Bereich der Sprachtherapie war in erster Linie eine inhaltliche und erweiterte den Zugang zum Kind ganz wesentlich. Responsivität erscheint sowohl in der Konzeptualisierung von M. Papoušek als auch bei Katz-Bernstein und Zollinger als einer der Unterbegriffe unter dem Oberbegriff des „Intuitive Parenting“.

Mechthild Papoušek und ihre Mitarbeiter/-innen (M. Papoušek, Schieche & Wurmser, 2010) fokussierten in den 1990er Jahren in ihren weiteren Forschungen insbesondere auf Fragen der Verhaltens- und Affekt-Regulation sowie der Intervention bei Regulationsstörungen von Säuglingen und Kleinkindern. Eine ihrer Kernfragen war dabei: Welche Bedingungen verhindern es, dass Eltern intuitiv didaktische Verhaltensweisen zeigen können? Diskutiert wurden Bedingungsfaktoren wie die Depressivität der Mutter, ausbleibende oder verzögerte Feedback-Signale des Kindes aufgrund von Frühgeburtlichkeit oder Behinderungen, Störungen der Regulationsfähigkeit des Kindes, schwerwiegende sozio-

ökonomische Schwierigkeiten der Familie bei mangelnder Einbindung in soziale Netzwerke. Obwohl das Konzept der Intuitiven Didaktik alle Bezugspersonen von Säuglingen und Kleinkindern als mit intuitiv didaktischen Fähigkeiten begabte Personen betrachtet, wurde aber nicht die Frage gestellt, welche Bedingungen es erleichtern oder auch verhindern, dass *Fachpersonen* im frühpädagogischen Bereich, die mit Säuglingen und Kleinkindern arbeiten, die intuitiv didaktischen Verhaltensweisen in ihrer Arbeit auch tatsächlich zeigen oder umsetzen.

Die Erkenntnis, dass der Responsivität der Mütter bzw. Eltern innerhalb des Konzepts der Intuitiven Didaktik heute eine so hohe Bedeutung zugewiesen werden muss, kann insbesondere auf das Bemühen zurückgeführt werden, im Zuge empirischer Studien die Wirksamkeit von Interventionen im Kontext der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Säuglinge und Kleinkinder nachzuweisen. Innerhalb des Gesamtkonzepts der Intuitiven Didaktik ließ sich hier responsives Verhalten auf Seiten der Kinder und der Mütter/Eltern operationalisieren, in videographierten Interaktionsaufnahmen nachweisen und als Wirkfaktor identifizieren. Im Diskurs zur Frühförderung/Early Intervention waren hier insbesondere die ernüchternden Ergebnisse einer Metaanalyse von 105, meist aus dem anglo-amerikanischen Raum stammenden Studien von Dunst, Snyder und Mankinen (1989) der entscheidende Auslöser für eine intensivere Wirksamkeitsforschung. Im Kontext professioneller Entwicklungsförderung war dort festgestellt worden, dass

- keine spezifischen pädagogischen, psychologischen oder medizinischen Methoden gefunden werden konnten, die wirksamer sind als andere,
- Frühförderung bei Kindern mit schweren organischen Behinderungen kaum Effekte zeigt,
- bei medizinisch-therapeutischen Maßnahmen wie Physio- und Ergotherapie kaum Effekte nachgewiesen werden können.

Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse wurde im Fachdiskurs kritisiert, dass bei den von Dunst et al. (1989) analysierten Studien, die Effektivität von Frühförderung ausschließlich an konkret messbaren Entwicklungsfortschritten bei den Kindern festgemacht worden sei (Peterander, 2002). Dabei seien Veränderungen, die auf der Verhaltensebene und in der sozialen Interaktion der Kinder beispielsweise durch Frühförderung erreicht werden können, vernachlässigt worden (Weiss, 2002). Bei einer Identifizierung möglicher Wirkfaktoren müsse die vielfältige Beziehungsarbeit in den Vordergrund gestellt werden, in der sich die pädagogische Arbeit vollziehe (Weiß, 2002).

Anfang der 1990er Jahre erfolgte aus diesem Grund in vielen Ländern Europas im Bereich der Frühförderung ein Paradigmenwechsel hin zu familien- und beziehungsorientierten Ansätzen (Sarimski, 2003). Dies hatte eine Abkehr von Funktionstrainings und Übungsprogrammen zur Konsequenz, die die frühförderpädagogische Arbeit bis dahin häufig dominierten und in denen die Eltern in erster Linie in ihrer Funktion als „Co-Therapeuten“ wahrgenommen worden waren. Unter Bezugnahme auf Forschungsergebnisse im Kontext der Säuglingsforschung – insbesondere zum Parenting – wurde zudem vermehrt auf die Unterstützung der ko-regulativen Mechanismen zwischen Müttern bzw. Betreuungspersonen und Kindern fokussiert (Bornstein, 2002; M. Papoušek, 2008). Folgende entwicklungsbegünstigende Wirkfaktoren wurden identifiziert, die sowohl für die Frühpädagogik als auch für die Frühförderung als relevant eingeschätzt werden (vgl. Hintermair, 2003):

- Die Responsivität vor allem der Mütter im Spiel und im alltäglichen Kontakt mit dem Kind wird als wichtigste prognostische Variable für den Erfolg frühpädagogischer Maßnahmen hervorgehoben.
- Die Stiftung eines Sicherheit gebenden Beziehungs- und Orientierungsrahmens wird als zentrale Kategorie für eine gelingende kindliche Entwicklung gesehen.
- Die Aktivierung der intuitiven elterlichen Didaktik („intuitive parenting“) nach M. Papoušek (2008) wird als entwicklungsbegünstigendes Moment betont.

In dieser Auflistung wird responsives Verhalten ebenso wie die „Holding Matrix“, die haltende Umgebung, Begriffe, die auf Winnicott (1969) zurückgehen, explizit neben der Intuitiven Didaktik genannt. Offensichtlich müssen die Verhaltensweisen, die innerhalb des Konzepts der Intuitiven Didaktik identifiziert worden sind, um im Sinne eines Outcome Wirkung zu entfalten, abgestimmt – responsiv – gezeigt werden sowie im Kontext eines „haltenden Sicherheitsrahmens“ erfolgen.

1.4.2 Responsivitätstrainings mit Müttern bzw. Eltern

Unter Rekurs auf die Forschungsergebnisse im Kontext des Parenting sind unterschiedliche Ansätze zur – häufig videogestützten – Interaktionsberatung entwickelt worden. Diese sollen insbesondere Müttern und Eltern helfen, ihre intuitiv-didaktischen Fähigkeiten zu entwickeln oder zu reaktivieren. Interaktionsberatungen sind einerseits im Zusammenhang von Mutter-Kind-Psychotherapien, andererseits in pädagogischen und psychologischen Kontexten zum Beispiel der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Autismus, Down Syndrom, Fragiles X, Frühgeborene) und der Jugendhilfe (Prävention von Kindesmisshandlung) konzipiert worden. Diese Form der Beratung – ein Beispiel wäre hier die von der Sozialpädagogin Susan McDonough entwickelte Konzeption der Parent Child Interaction Guidance (2005) – fokussiert konsequenterweise nicht allein auf das Verhalten der Mutter, sondern auf die Beziehung zwischen Mutter/Eltern und Kind, insbesondere auf den dort auffindbaren ko-regulativen Abstimmungsprozess. Mobilisiert werden sollen dialogische Verhaltensbereitschaften, die das Kind in seiner Initiative stärken und es beim Erwerb neuer Fähigkeiten unterstützen (Gutknecht, 2007).

Die meisten der Interaktionstrainings beziehen sich explizit auf die Bindungsforschung. Dort wird per definitionem Responsivität mit Feinfühligkeit oder Sensitivität gleichgesetzt, und die Interaktionsberatung ist somit als Feinfühligkeitstraining der Mütter/Eltern konzipiert worden. Verfahren wie das von Erickson und Egeland (2009) entwickelte Programm STEEP (Steps Toward Effective Enjoyable Parenting) richten sich präventiv an Eltern, wollen gezielt responsives/feinfühliges Verhalten bei ihnen aufbauen, um Kindeswohlgefährdungen vorzubeugen. Ansatzpunkt der Konzeptionen, denen empirisch eine hohe Wirksamkeit bescheinigt werden kann, ist dabei das beobachtbare Verhalten der Mutter. Es wird davon ausgegangen, „dass zwischen dem Interaktionsverhalten der Mutter und dem des Kindes ein sehr hohes Maß an Reziprozität besteht“ (Stern, 2006, S. 170).

In Interventionsansätzen, bei denen gezielt das Verhalten der Mütter/Eltern verändert werden soll, ist Responsivität die zentrale Kategorie. Insbesondere Eltern von Kindern mit Entwicklungsproblemen können hier lernen

„Interaktionsfehlschläge nicht als eigenes Unvermögen anzusehen, sondern sie als Ausdruck von spezifischen Entwicklungsschwierigkeiten des Kindes zu verstehen, die sie durch eine Anpassung ihres Interaktionsverhaltens und geeignete Hilfen kompensieren können“ (Sarimski, 2005, S. 177).

Die meisten der Interventionsprogramme, die responsives oder im Sinne der Bindungstheorie feinfühliges Verhalten fördern wollen, richten sich explizit an Mütter bzw. Eltern und sind keine Ausbildungsprogramme, in denen die Responsivität oder Feinfühligkeit der Fachpersonen, die mit Säuglingen und Kleinkindern arbeiten, wie beispielweise Frühpädagoginnen oder Erzieherinnen gezielt aufgebaut werden. Obwohl es vor dem Hintergrund der bis hier dargestellten Perspektive naheliegend ist, dass auch der Responsivität der pädagogischen Fachperson eine hohe Priorität eingeräumt werden muss, also ihrer Fähigkeit, eine emotionale Beziehung zum Kind aufzubauen, ihren Möglichkeiten, die Initiativen des Kindes in spontaner Weise aufzunehmen und sein Verarbeitungstempo und Niveau zu beachten (Gutknecht, 2006; Hintermair, 2003; M. Papoušek, 2008; Sarimski, 2005), wird eine umfassende Schulung responsiven Verhaltens in der Ausbildung von Fachpersonen im Fachdiskurs zur Frühpädagogik in Deutschland bislang kaum diskutiert.

1.4.3 „Responsive Caregiving“ als Konzept der Frühpädagogik (U3)

Erste Konzeptualisierungen zur Responsivität der Fachpersonen in der Frühpädagogik der Unterdreijährigen entwickelten die Erziehungswissenschaftlerin Robin Lynn Leavitt und die Entwicklungspsychologin Brenda Krause Eheart Mitte der 1980er Jahre in der Monographie „Toddler day care – A guide to responsive caregiving“ (1985). Kritisiert werden dort Programme und pädagogische Trends, in denen „akademische“ Leistungen und Erfolge der Kinder überbetont, während die grundsätzliche Bedeutung eines Trainings der betreuenden Fachkräfte im Sinne eines entwicklungspsychologisch fundierten und kindzentrierten Ansatzes unterschätzt werde. Frühpädagoginnen müssen danach lernen, vor dem Hintergrund dezidierter entwicklungspsychologischer Kenntnisse nicht direktiv, sondern responsiv in ihrer täglichen Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern zu agieren. Responsive Frühpädagogik erfordert aus dieser Perspektive die Integration und Anwendung von Wissensbeständen aus Disziplinen wie Psychologie, Medizin, Soziologie und Pädagogik. Nach Leavitt, die viele Jahre das Infant Toddler Center (ITC) an der Universität Illinois leitete, dort forschte und Studierende in der Praxis supervidierte, benötigen Frühpädagoginnen eine Schulung und Ausbildung, um responsive Entwicklungsspezialistinnen für Säuglinge und Kleinkinder zu werden (2007). „Responsive Caregiving“ als Qualitätsmerkmal professionellen Handelns von Fachpersonen, die in institutionellen Kontexten Kinder unter drei Jahren betreuen, wird von Leavitt und Krause Eheart (1985) sehr eng an den Erfordernissen der Alltagspraxis in der Kinderkrippe konzeptualisiert. Sie betonen die emotionale Engagiertheit der Fachperson, aber insbesondere auch die Förderung der Kinder in den täglichen Routinen. Des Weiteren thematisieren sie die responsive Arbeit mit den Eltern und hier insbesondere die Notwendigkeit einer Responsivität im Kontext unterschiedlicher Kulturen. Betont wird auch der sensible Umgang mit den Übergängen im Alltag der Kindertagesstätte, gemeint sind hier neben Eingewöhnung, Gruppen- oder Institutionswechsel auch Übergänge im Tagesrhythmus wie beispielsweise von der Phase des Mittagsschlafs zum anschließenden Essen oder Spielen.

Diese frühe Arbeit zur Responsivität ist insofern als wegweisend einzuschätzen, als die Autorinnen zu dieser Zeit noch keinen oder nur rudimentären Zugriff auf den umfangreichen Diskurs zur insbesondere entwicklungspsychobiologischen Säuglingsforschung gerade auch im Kontext des Parenting hatten. Damals steckte diese noch in den Anfängen, heute ist sie in ihren unterschiedlichen Bezügen auch in Hinblick auf die neurowissenschaftliche und Bindungsforschung bestimmend in der Diskussion um „Responsive Care“. Seit 2002 liegt allein zum Parenting ein fünfbändiges, jeweils circa 700 Seiten umfassendes Handbuch vor (Bornstein, 2002). Kritisch eingeschätzt werden muss bei der Konzeptualisierung von Leavitt und Krause Eheart die Etablierung eines Gegensatzpaares direktiv-responsiv. Responsivität als das auf das Kind abgestimmte Verhalten bedeutet, dass die Bezugsperson flexibel einschätzen kann, wann sie im Interaktionskontext Räume erweitern oder verengen muss, wann sie dirigieren und wann freilassend sein muss, wann eher ihre Aktivität und wann eher Passivität erforderlich ist. Säuglinge und Kleinkinder brauchen den Erwachsenen in besonderer Weise als koregulierenden Anderen. Dieser Andere ist am effektivsten, umso kompetenter sie/er in Bezug auf das jeweilige Sachgebiet der Interaktion und um so sensibler/responsiver sie/er gegenüber dem Lernenden ist (vgl. Bornstein, 2002; Holodynski, 2007; Lally, 2007; Leavitt & Krause Eheart, 1985). Die Responsivität von Eltern und Bezugspersonen wird als wichtigste prognostische Variable in Hinblick auf die soziale, kognitive und sprachliche Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern eingeschätzt. Vor diesem Hintergrund stellt sich daher die Frage, wie es um die Interaktionsrealität in der frühpädagogischen Praxis bestellt ist. Hier ist eine von Textor (2007) vorgenommene Abstract-Analyse bisheriger Studien interessant, die die wesentlichen Einflussgrößen auf die Erzieherin-Kind-Interaktion aufzeigt. In Abb. 1 sind die Ergebnisse zusammengestellt.

Abb. 1: Studien zu Einflussfaktoren auf die Erzieherin-Kind-Interaktion (nach Textor, 2007)

Sensibilität und Responsivität der Fachkraft
(Howes & Hamilton, 1992a, 1992b).
Konzeption im Sinne von Kindzentriertheit (Sensibilität/Responsivität)
(Kontos & Wilcox-Herzog, 1997).
Alter des Kindes
(Cigales, Field, Hossain, Pelaz-Nogueras & Gerwitz, 1996).
Geschlecht des Kindes
(Saft & Pianta 2001).
Ethnische Zugehörigkeit
(Saft & Pianta, 2001).
Beziehung zwischen Frühpädagogin und Eltern
(Chung, 2001).

Betrachtet man diese Zusammenstellung vor dem Hintergrund der bisherigen Ausführungen wird deutlich, dass neben einem umfassenden Wissen über die Intuitive Didaktik (H. & M. Papoušek, 1987; M. Papoušek, 2008), die ein hohes Maß an emotionaler Expressivität erfordert, eine inklusionspädagogische Ausrichtung der frühpädagogischen Arbeit, Gendersensitivität sowie eine Berücksichtigung der kulturellen Kontexte, in der Kinder heute aufwachsen, unabdingbar sind. Die Erfordernisse in Bezug auf die interaktive Kompetenz von professionell tätigen Frühpädagoginnen liegen daher deutlich höher als bei Eltern. Aus diesem Grund wird es hier als unzureichend eingeschätzt, lediglich Elterntrainings für den Ausbildungskontext zu adaptieren. Für Fachpersonen in der Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern ist es von hoher Relevanz, ihre Interaktionskompetenzen als „Professionelle Responsivität“ im Ausbildungskontext zu entwickeln. Im Sinne der Intuitiven Didaktik benötigen sie inhaltliches Know-how, um beispielsweise Bildungsprozesse in Sprache, Naturwissenschaft (Intuitive Physik), Kunst und Musik oder auch Psychologie (Intuitive Psychologie) in responsiver Weise initiieren zu können. Responsivität ist somit von einer reinen Sensitivität oder Feinfühligkeit zu unterscheiden, wie sie in der Bindungstheorie konzeptualisiert ist. Hier zeigt sich auch die Definition von M. Papoušek als nicht ausreichend, da sie sich mit derjenigen der Bindungstheorie deckt. Responsives Verhalten ist weit mehr als das Lesen von Körpersignalen und die prompte Reaktion darauf.

1.5 Zielsetzungen und Fragestellungen

Mit der vorliegenden Arbeit werden Wege aufgezeigt, wie die aus entwicklungspsychologischer Perspektive bestätigte große Bedeutung eines responsiven Verhaltens von Fachpersonen den von ihnen betreuten Kindern gegenüber in eine professionelle Kompetenz übersetzt werden kann. Frühpädagoginnen müssen diese Kompetenz, für die sie Ressourcen aus ihrem individuellen Profil intuitiv didaktischer Verhaltensweisen mitbringen, in der hochschulbezogenen Ausbildung systematisch erweitern und für die Bildung, Förderung, Betreuung und Erziehung der ihnen anvertrauten Kinder reflexiv nutzen lernen. Die ausgebildete Kompetenz einer Professionellen Responsivität der Frühpädagogin ist zentral, um die passenden didaktischen und methodischen Medien in der pädagogischen Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern auswählen zu können. Der Weg führt hier von den wissenschaftlichen Konzepten zu

deren methodisch-didaktischer Umsetzung in die pädagogische Praxis und hochschulbezogene Ausbildung. Geleistet wird dabei

- die fundierte Aufarbeitung der internationalen Literatur zur Thematik „Responsivität“, um die Frage zu beantworten, was unter Professioneller Responsivität als Handlungskompetenz der Frühpädagogin zu verstehen ist. Wie weit darf der Begriff gefasst werden, wo sind seine Grenzen, wenn nicht das gesamte Verhalten der Fachpersonen als „antwortendes“ Verhalten gewertet werden soll und der Begriff damit in einer vollkommenen Beliebigkeit aufgehen würde?
- die umfassende konzeptuelle und auch empirisch gestützte Begründung, warum Professionelle Responsivität eine wesentliche Kompetenz der pädagogischen Fachkräfte im Bereich der institutionellen Betreuung von Kindern unter drei Jahren sein sollte
- die systematische Analyse der Praxisfelder und Situationen des Krippenalltags, in denen Professionelle Responsivität von hoher Bedeutung ist,
- die Darstellung von unterschiedlichen Facetten von Responsivität, die verschiedene Zugänge des Kompetenzaufbaus erforderlich machen,
- die Ausarbeitung einer wissenschaftlich fundierten Konzeption, wie man diese Kernkompetenz in der hochschulbezogenen Ausbildung vermitteln kann.

1.6 Methodisches Vorgehen

Auf der Basis einer systematischen Literaturanalyse soll zunächst eine Sichtung und kritische Bewertung der internationalen wissenschaftlichen Fachliteratur zur „Responsivität“ im Sinne einer Feststellung des aktuellen „state of the art“ erfolgen. Von besonderem Interesse ist dabei die Identifizierung der wissenschaftlichen Disziplinen, in denen Responsivität diskutiert und wie der Begriff dort jeweils definiert wird. Untersucht werden soll, ob und in welcher Weise die unterschiedlichen Zugänge für die Theorie-Entwicklung eines Konzepts der Professionellen Responsivität in der Frühpädagogik genutzt werden können. Mit diesem ersten Forschungsschritt soll zunächst explorierend die metatheoretische Grundlegung eines Ausbildungskonzepts zur Professionellen Responsivität versucht werden. Die Metatheorie kann hier wesentliche und nützliche Referenztheorien für Ausbildung und Ausbildungssupervision bereitstellen, die als übergeordnete Wissensstrukturen Orientierungspunkte bieten können. Metatheorie und Praxis stehen dabei nicht in deterministischer, sondern in dialektischer Beziehung.

Es wäre auch einzuschätzen, ob die zusammengetragenen Referenztheorien oder Leitkonzepte eine hinreichend generalisierende Brückenfunktion für die Gesamt-Disziplin „Frühkindliche Bildung“ haben können. Im zweiten Schritt soll die Entwicklung einer theoriegeleiteten Methodologie erfolgen, die Wege aufweist, wie zukünftige Frühpädagoginnen die Kompetenz einer Professionellen Responsivität innerhalb eines frühpädagogischen Studiengangs aufbauen können. Dieser zweite Schritt erfolgt auf der Basis der im ersten Teil der Arbeit geleisteten diskursiven und schlussfolgernden Auseinandersetzung mit den metatheoretischen Grundlagen. Um einen klaren Bezug zum Feld und den dort real auftretenden Fragestellungen der Studierenden zu erreichen, werden exemplarische Beispiele aus den Lehrveranstaltungen der Verfasserin aus den Jahren 2007-2010 im Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung in Heidelberg einbezogen. Es handelt sich dabei um unterschiedliche Sorten von Arbeitsdokumenten, die mit den Studierenden der Ausbildungsjahrgänge 2007, 2008 und 2009 erarbeitet wurden, sowie um Transkripte von Videoaufnahmen aus den Lehrveranstaltungen. Die Einbeziehung dieser Materialien ist unabdingbar, um einen klaren Bezug zum Feld und den dort real auftretenden Fragestellungen der Studierenden zu erreichen.

2 Professionelle Responsivität

Der Anspruch, der heute an Frühpädagoginnen gestellt wird, die mit Säuglingen und Kleinkindern in institutionellen Kontexten arbeiten, liegt darin, ihren besonderen Fokus insbesondere auf die Bildungsprozesse der Kinder zu legen. Thematisiert wird diese Forderung im Kontext lebenslangen Lernens, eines Lernens von Anfang an, das mit der Geburt beginnt. Auf der Grundlage eines biopsychosozialen Entwicklungsmodells werden dabei insbesondere vor dem Hintergrund der Ergebnisse der neurowissenschaftlichen und der Säuglingsforschung die vielfältigen Kompetenzen bereits von Säuglingen thematisiert. Die entwicklungspsychologischen Studien der letzten zwei Jahrzehnte haben hier gezeigt, dass der *kompetente Säugling* (Dornes, 2009) von Anfang an die Fähigkeit besitzt, sich interaktiv mit seinen Bezugspersonen auszutauschen. Frühe Bildung, die als sozialer Prozess definiert werden muss, der in spezifischen Kontexten stattfindet und an dem sich sowohl das Kind als auch die Eltern sowie als professionelle Fachpersonen Frühpädagoginnen aktiv beteiligen, nimmt ihren Ausgang in Alltagsinteraktionen (Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009; Lally, 2007; Leavitt, 2007), die daher in ihrer Bedeutung als pädagogische Schlüsselsituationen zu bewerten sind.

Bildungsprozesse erscheinen im Kontext der Intuitiven Didaktik als soziale ko-regulative *und* konstruktive Prozesse, was einem Verständnis von einer alleinigen Selbstbildung des Kindes, herausgelöst aus Kontexten, diametral entgegensteht. Direkte Auswirkungen auf die Bildungsprozesse, die sich im institutionellen Kontext vollziehen, haben auch Faktoren wie die Gestaltung der Beziehung der Fachpersonen zu den Eltern der Kinder und die Teamkommunikation. In diesem Sinne setzt Bildung

... ein bestimmtes Verständnis von pädagogischer Qualität voraus, das einem struktural-prozessualen Modell folgt, in dem neben strukturellen Dimensionen (wie Gruppengröße, Personalschlüssel) vor allem prozessuale Dimensionen (z. B. Erzieher-Kind-Interaktion, Erzieher-Erzieher-Interaktion, Erzieher-Eltern-Interaktion) und nicht zuletzt kontextuelle Dimensionen (z. B. Professionalisierung und Vergütung der Fachkräfte, Qualität der Leitung der Einrichtung, Erziehungsklima) behandelt werden. (Fthenakis, 2003, zitiert nach Hacker & Heimann, 2008, S. 53)

Es wäre somit eine unzulässige Engführung, wenn die in der Ausbildung aufzubauende Interaktionskompetenz der Studierenden nur in Hinblick auf das Kind betrachtet würde und die heterogenen Kontexte, in denen Fachpersonen handeln müssen, keine oder nur ungenügende Berücksichtigung fänden. Responsivität als abgestimmtes Antwortverhalten soll vielmehr von den Fachpersonen auch in Bezug auf die Eltern sowie im institutionellen Kontext in der Interaktion mit Kolleginnen und Kollegen, der/dem Vorgesetzten, mit Netzwerkpartnern gezeigt werden können. Daher müssen in vielfältiger Weise gangbare Strategien entwickelt werden, um in einem Netz von Antwortprozessen innerhalb eines komplexen Rollensystems handlungsfähig zu sein. Das professionelle Handeln ist nur im Kontext multipler Rollenkonfigurationen zu verstehen und zu bewerten (Heuring & Petzold, 2004). Aus diesem Grund muss die institutionelle Ebene im Analyse- und Interpretationsprozess in Hinblick auf die Responsivität als grundlegende Matrix wahrgenommen werden und Berücksichtigung finden. Ansonsten besteht die Gefahr, Praxisphänomene im Bereich interaktiver Austauschprozesse in erster Linie in Zusammenhängen von Psycho- oder Gruppendynamik oder hinsichtlich des biographischen Hintergrundes der Interaktionspartner zu betrachten und damit die Komplexität professionellen Handelns nicht hinreichend zu berücksichtigen (ebd., 2004). Bereits in Studium und Ausbildung bilden Ausbildungs- und Praxis-Institution den Hintergrund der Berufspraxis der angehenden Frühpädagoginnen und -pädagogen und bestimmen zu einem großen Teil das sich entwickelnde professionelle Handeln.

Die Professionelle Responsivität der/des Frühpädagogin/Frühpädagogen muss als Ausbildungsziel oder als zu erreichende Kernkompetenz darum umfänglicher konzeptualisiert werden, als es in Forschungsbereichen geschieht, die sich vorrangig auf die Mutter-Kind-Dyade konzentrieren. Lässt es sich aber begründen, den Begriff der Responsivität auch auf die Kommunikation zwischen Erwachsenen zu beziehen, auf Eltern, Teams und Organisationen? Die grundlegende Frage, die sich hier zunächst stellt, ist die Frage nach Definition und Begriffsweite von Responsivität.

2.1 Responsivität – Facetten im Spannungsfeld der Disziplinen

Der Begriff Responsivität leitet sich aus dem lateinischen *respondere* = antworten ab und kann substantiviert zunächst einmal schlicht mit „Antwortverhalten“ oder auch „Antwortlichkeit“ übersetzt werden. Dies bietet, selbst wenn der Terminus „professionell“ vorangestellt wird, um zu signalisieren, dass es sich hier um Interaktionsprozesse im Professionskontext handelt, weder Lehrenden noch Lernenden im Bereich der Frühpädagogik eine hinreichende Orientierung darüber, wie ein professionelles Antwortverhalten sich darstellt, was de facto eine professionell responsive Interaktion auszeichnet, auf wen sie sich bezieht, welche Dimensionen zu berücksichtigen sind und welche Qualitäten in ihr verwirklicht werden müssen. Insbesondere aus interdisziplinärer Perspektive erscheint der Begriff schillernd, schwer eingrenzbar, vage. Seine definitorischen Unzulänglichkeiten werden mit dem Versuch einer Konkretisierung sichtbar.

Der Begriff „Responsivität“ sowie die englischen Äquivalente „responsiveness“ oder „responsivity“ werden sowohl in natur-, geistes- und gesellschaftswissenschaftlichen als auch in technischen Kontexten diskutiert. Dies kann im positiven Sinn ein erster Hinweis auf ein als hoch einzuschätzendes integrierendes Potenzial des Responsivitätsbegriffs über disziplinäre Grenzen hinweg sein. Im negativen Sinn werden extreme Differenzen in der Definition evident und große Inkonsistenzen in Bezug auf die inhaltliche Weite des Begriffs. Disziplinen wie Politik- und Wirtschaftswissenschaften, Psychologie, Pädagogik, Medizin, Informatik und Philosophie verwenden den Begriff, daneben wird er auch im Bereich der Kunst (Ästhetik Response) gebraucht. Um die Interaktionswirklichkeit von Fachpersonen im Bereich der Frühpädagogik nicht nur in Bezug auf das Kind zu reflektieren, sondern auch die Interaktion mit den Eltern und im Team mit einzubeziehen, soll im Sinne einer vielschichtigen Exploration Responsivität im Folgenden aus vielen Perspektiven betrachtet werden. Durch die Vernetzung von Wissen und des damit verbundenen Anwachsens der Wissenskomplexität soll über einen solchen Zugang die Möglichkeit genutzt werden, neue Erkenntnisse für die Ausbildung von Frühpädagoginnen und -pädagogen zu emergieren.

2.2 Responsivität: Reiz-Reaktions- oder Antwortverhalten?

Im naturwissenschaftlichen Paradigma wird Responsivität (auch *responsiveness* oder *responsivity*) in der Regel im Sinne von Reaktion, Reaktionsverhalten, Reagibilität verwendet. Die genannten Begriffe werden dabei häufig synonym benutzt. Terminologische Schwierigkeiten ergeben sich insbesondere, wenn mit dem Begriff der „Response“ ein wie auch immer gearteter Mehrwert ausgedrückt werden soll, etwas anderes als eine „bloße“ Reaktion.

Unterschiedliche Verwendungsweisen des Responsivitätsbegriffs fallen in diesem Kontext insbesondere im Bereich Medizin auf. Hier wird Responsivität einerseits dem naturwissenschaftlichen Paradigma folgend mit Reaktion gleichgesetzt, andererseits in Zusammenhang von Interaktion oder Interaktivität verwendet – zum Beispiel unter dem Aspekt der zellulären Interaktion bei Krebserkrankungen (Azzam, Tay, Greeve, Harvey & Bentel, 2008). Im medizinischen Bereich wird in der Regel sowohl ein Zuviel als auch ein Zuwenig an Responsivität, Hypo- oder Hyperresponsivität, unterschieden. Responsivität ist dabei weder positiv noch negativ konnotiert.

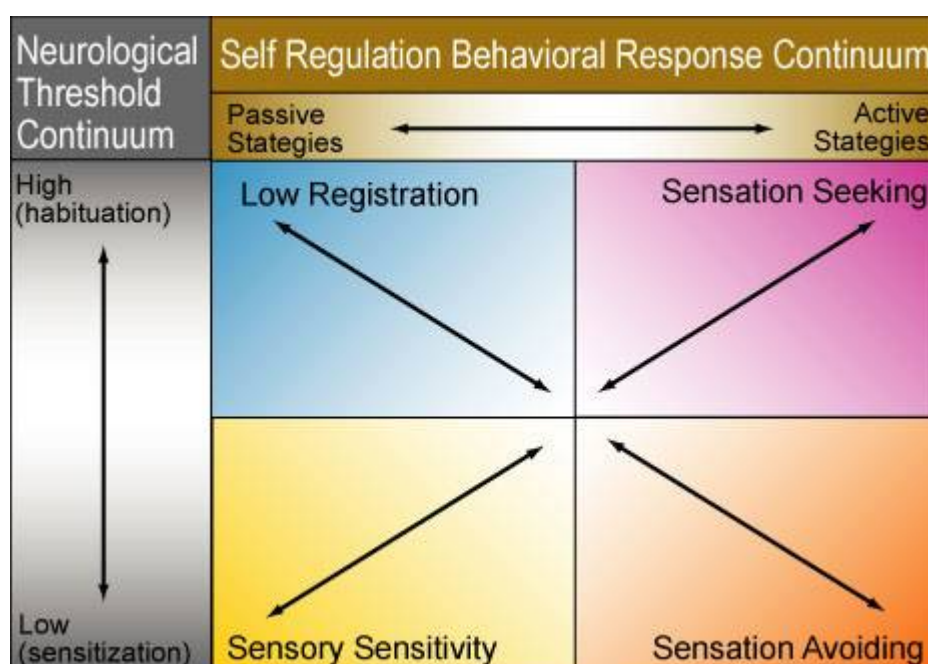
Auch die Ergotherapie definiert in einem ihrer zentralen Ansätze, der grundständig von Jean Ayres (2008) entwickelten Sensorischen Integrationstherapie, die insbesondere bei Kindern mit allgemeinen Entwicklungs-, Regulations- oder Wahrnehmungsschwierigkeiten eingesetzt wird, Responsivität ähnlich. Kinder werden hier dahingehend eingeschätzt, wie sie mit Sinneseindrücken umgehen, auf Sinneseindrücke „antworten“. Die Sinne eines Menschen werden dabei in Nahsinne (vestibuläre, propriozeptive und taktile Wahrnehmung) – auch als Basis-Sinne bezeichnet – und Fernsinne (in erster Linie visuelle und auditive Wahrnehmung) unterschieden. Olfaktorische und gustatorische Wahrnehmung nehmen eine Art Zwischenposition ein. Störungen der sensorischen Integration zeigen sich insbesondere in der Informationsverarbeitung der Basissinne. Unterschieden werden Kinder mit vestibulären, taktilen und propriozeptiven Wahrnehmungsstörungen. Für die Ergotherapeutin Winnie Dunn ist Responsivität die Art und Weise, wie Kinder sich Alltagsanforderungen anpassen:

Many things can affect your responsiveness, including the demands of an activity, the characteristics of environments or the way that a person's self regulation strategies affect daily life. When your nervous system is responding too much, we call it *hyper-responsive (or overresponsive)*, and when you are responding too little, we call it *hypo-responsive (or underresponsive)*. We all have times when we are hyperresponsive or hyporesponsive; it is only when an extreme response interferes with everyday life that we would worry about this. (Dunn, 2006, o. S.)

Ein Zuviel oder Zuwenig an Responsivität zeigt sich danach beispielsweise in folgenden Verhaltensweisen: Sucht ein Kind auffällig nach bestimmten Sinnesreizen (sensation seeking), wird in der Sensorischen Integrationstherapie von hyporesponsiven oder unterinformierten Kindern gesprochen. Wenn ein solches Kind sich z. B. häufig auf dem Boden wälzt, „Schlange“ spielt, kann dies ein Hinweis darauf sein, dass es nach propriozeptiven und taktilen Informationen „sucht“.

Meidet ein Kind auffällig bestimmte Sinnesreize (sensation avoiding), wird dies als Hyperresponsivität, Überinformiertheit interpretiert. Ein solches Kind kann es nur schwer ertragen, wenn es sanft oder leicht berührt wird, es kann nur feste Berührungen verarbeiten, weil es ansonsten zu einer Art Überflutung des Systems kommt.

Abb. 2: Antwortverhalten des Wahrnehmungssystems (aus Dunn, 2006, o.S.)



Dunn nimmt eine Korrespondenz zwischen der neurologischen Reizschwelle und der Wahl einer entweder aktiven oder passiven Strategie der Selbstregulation an (siehe Abb. 2). Lernen ist nach dieser Konzeption wesentlich abhängig von der Fähigkeit, sensorische Informationen über die Nahsinne (propriozeptiv, vestibulär, taktil) und Fernsinne (auditiv, visuell) aufzunehmen, diese Reize im zentralen Nervensystem zu verarbeiten, zu integrieren und diese sensorischen Informationen zu nutzen, um das eigene Verhalten zu planen und zu organisieren. Defizite in der sensorischen Informationsverarbeitung ziehen wiederum Defizite im Planen und Ausführen von Tätigkeiten oder im Verhalten nach sich. Die Informationsverarbeitung verbessert sich durch vermehrte und gezielte Reizaufnahme in Kombination mit „sinn“voller Tätigkeit. Ziel der Interventionen bei der Sensorischen Integration ist es, die Wahrnehmungsfähigkeit der einzelnen Sinne eines Kindes zu schulen und eine verbesserte Integration im Sinne verbesserter Koordination zu erreichen. In Tabelle 2 sind die möglichen Auffälligkeiten von Kindern bei einer vorliegenden Hyper- oder Hyporesponsivität im taktilen Bereich exemplarisch aufgeführt.

Tabelle 2: Taktile Hyper- oder Hyporesponsivität im Sinne der Sensorischen Integration (nach Ayres, 2008; Dunn, 2006, Gutknecht, 2003)

	Mögliche Auffälligkeiten bei Hyper-Responsivität	Mögliche Auffälligkeiten bei Hypo-Responsivität
Sensorik	Meidung taktiler Reize Bei Berührungen im Gesicht möglicherweise Schmerzempfindung, Erbrechen, Muskeltonuserhöhungen Unzureichende Diskrimination und Lokalisation von Berührungsreizen Flucht- und Abwehrreaktionen zum Beispiel beim Spiel mit Knete oder Fingerfarben	Intensive Suche nach taktilen Informationen Mangelnde Wahrnehmung von Berührung mit Material, daher oft eingeschränkte Hand-Augen-Koordination Unruhe und Unkonzentriertheit bei Beschäftigungen mit geringem taktilen Input
Motorik	Oft kein Krabbeln und Handflächenstütz Verzögerung der Feinmotorik durch mangelnde Materialerfahrung Schwierigkeiten beim Greifen/bei der Stifthaltung, keine isolierten Fingerbewegungen, Steifheit der Finger, Faustung Eingeschränktes orales Explorationsverhalten	Oft undifferenzierte Handmotorik Mangelnde Koordination der beiden Hände, Mängel in der isolierten Fingerbeweglichkeit Auffälliger mundmotorischer Explorationsdrang: Kinder nehmen alles in den Mund, lecken alles ab
Auffälligkeiten im Säuglings- oder Kleinkindalter	Extrem empfindliche Reaktion auf Berührungen, Schreien beim Eincremen, Haare waschen, Nägel schneiden Bevorzugung glatter, kalter Dinge vor Kuschelspielsachen Beißen oder Würgen beim Stillen Umstellungsprobleme beim Wechsel zu fester Kost, Missempfindungen durch Nahrungsmittel Kinder sind oft als Babys schon sehr unruhig, schreien viel, finden schwer in einen Schlaf-Wach-Rhythmus	Probleme beim Stillen oder bei Flaschenernährung durch verminderte Saug- und Schluckbewegungen, Mund wird „überfüllt“, keine Grenze beim Essen

Sensorische Integration als Interventionskonzept wird häufig in großen Räumen durchgeführt, die von der Ausstattung her eine Vielzahl an Sinneserfahrungen möglich machen. Die Kinder schaukeln, matschen und schwingen oder sausen schräge Ebenen hinunter, führen also Aktivitäten aus, die Freude machen und die sich gerade auch im inklusionspädagogischen Kontext in Kindertageseinrichtungen gut einsetzen lassen. Viele Fachpersonen, die inklusionspädagogisch arbeiten, verfügen über entsprechende Weiterbildungen und beziehen das Wissen zur Sensorischen Integration in ihre pädagogische Praxis ein. Auch im anglo-amerikanischen Raum bezieht man sich im Kontext der Frühpädagogik mit Kindern unter drei Jahren auf diesen Ansatz (Gonzalez-Mena & Widmeyer-Eyer, 2009).³

2.3 Responsivität als Optimum

Die grundsätzliche Bewertungsoffenheit des Begriffs ändert sich, wenn Responsivität im Sinne einer Optimierung von spezifischen Abstimmungsgraden der Bezogenheit innerhalb eines interaktiven Beziehungskontextes diskutiert wird. Im Zusammenhang mit einem Optimum werden dann nur bestimmte Verhaltensweisen als positiv, nämlich qualitativ „responsiv“ bewertet. „Responsivität“ ist dann etwas Wünschenswertes, etwas Anzustrebendes, als Qualitätsmerkmal ein intendiertes Ziel. Dabei legt der Begriff des Beziehungskontextes noch nicht zwangsläufig fest, auf welche Arten von Interaktionen fokussiert wird. Im Vergleich zur Reaktion wird Responsivität im Sinne eines Optimums konzeptualisiert, wie dies auch im Parenting im Kontext von wechselseitigen Austausch-Prozessen, von gegenseitiger Einflussnahme definiert ist.

Wechselseitigkeit – und damit die Möglichkeit von wiederum wechselseitigen Feedback-Prozessen – ist ein Charakteristikum der Interaktionen von lebenden Systemen, deren Bestandteile sich in einem dynamischen Austausch „engagieren“, sich abstimmen, anpassen (Hatch & Maietta, 2003) und miteinander eine Zone der Regulation oder Balance finden können. Berühmt ist in diesem Kontext der Vergleich des Anthropologen Gregory Bateson, der betont, dass Lebewesen über ein eigenes Verhalten verfügen: „Es hat durchaus unterschiedliche Konsequenzen, ob man gegen einen Stein oder gegen einen Hund tritt“ (Bateson, zit. nach Hatch & Maietta, 2003, S. 15). Wie weit diese lebenden Systeme zu fassen sind, auf was alles sich „Response“ beziehen kann, wird dabei kontrovers diskutiert.

2.4 Responsivität als Interpretation von Zeichenprozessen

In der Biosemiotik werden biologische (Lebens)prozesse nicht ausschließlich anhand von chemischen und physikalischen Gesetzmäßigkeiten definiert, sondern als „Zeichenprozesse“. Dynamik, Interaktivität, die Wechselwirkungen innerhalb jeden Systems werden als zentrale Elemente identifiziert. So wie sich Menschen mit Laut- und Schriftzeichen verständigen und kommunizieren, vollzieht sich die Kommunikation in und zwischen Zellen, Bakterien, Pflanzen mittels molekularer Botenstoffe. Damit wird eine erweiterte Perspektive in Bezug auf biologische Prozesse eingenommen: Ausschlaggebend für Lebensprozesse sind danach nicht in erster Linie Aggregatzustände und deren naturgesetzmäßige Veränderungen, sondern Kommunikationsprozesse in und zwischen Zellen, Geweben, Organismen. Der Mathematiker, Philosoph und Logiker Charles S. Peirce (1839-1914) und der Biologe Jakob von Uexküll

³ Eine kritische Lesart dieses Ansatzes legen die Ergebnisse der Säuglingsforschung nahe. Ging man früher in der Entwicklungspsychologie davon aus, dass es erst eine einzelheitliche Wahrnehmung über einzelne Sinneskanäle geben würde, die dann mehr und mehr integriert werden muss, wie es ja auch in der Sensorischen Integrationstherapie angenommen wird, zeigen neuere Experimente, dass bereits Säuglinge transmodal wahrnehmen können (vgl. Largo & Benz, 2003, unter Verweis auf die Untersuchungen von Meltzoff & Borton, 1979). Es ist damit fraglich, ob die Grundannahme zutreffend ist, dass Kinder in ihrer Entwicklung die Integration und Koordination der Sinnesleistungen grundsätzlich erst erwerben müssen, wie dies auch Piaget in der Phase der sensumotorischen Intelligenz postuliert.

(1864-1944) gelten als Begründer dieses Forschungszweiges. Weiterentwickelt wurde er in den 1980er Jahren von Thomas Sebeok (1920-2001) im Bereich der so genannten Zoosemiotik/Tierkommunikation⁴ und von Thure von Uexküll (1908-2004), dem Begründer der modernen Psychosomatik (Adler et al., 2008; Th. v. Uexküll & Wesiak, 2008; Th. v. Uexküll, Fuchs, Müller-Braunschweig & Johnen, 1997). „Reaktion“ und „Antwort“ werden in der Biosemiotik als unterschiedliche Qualitäten aufgefasst. Lebewesen reagieren danach nicht mechanisch auf chemische oder physikalische Einwirkungen, sondern sie *antworten* auf Zeichen, die sie über die Bedeutung der Umgebung für ihre Bedürfnisse informieren und dadurch ihr Verhalten sinnvoll leiten (J. v. Uexküll, 1920). Eine solche Perspektive verweist auf die Bedeutungszuweisungen, die innerhalb von Antwortprozessen vorgenommen werden.

Aufgegriffen wird diese Sicht seit einigen Jahren in der Rehabilitationsmedizin, insbesondere dort, wo extrem veränderte zwischenmenschliche Interaktionsbedingungen aufzufinden sind, wie dies beispielsweise in der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Arbeit mit Erwachsenen und Kindern im Wachkoma der Fall ist. Der Neuropsychologe Andreas Zieger hält es, um negative Interaktionsspiralen zu verhindern, für hilfreich „die Pathosymptomatologie von Menschen im Wachkoma „bio-semiologisch“ aufzulösen und in ein umfassendes Verständnis von basaler Körpersemantik eines Menschen im Wachkoma zu übersetzen“ (Zieger, 2002, S. 80). Der Negativspirale im Kontakt, die sich mit Bedeutungszuweisungen wie „grauenvoller Zustand“, „absolute Sinnlosigkeit“, „ekelerregend“, „reha-unfähig“, „liegen lassen“, „aussondern“, „Nahrung einstellen“, „töten und vernichten“ beschreiben ließe, setzt Zieger die Möglichkeit entgegen, zu lernen, Antworten zu lesen, Signale zu erkennen, um auf dieser Grundlage eine Kommunikationsbrücke bauen zu können. Weitung und Enge, Wärme und Kälte, Zusammenziehung und Streckung der Muskulatur des Patienten im Wachkoma werden dann als Antwortprozesse interpretiert, die Hinweise geben können auf Wohl- oder Missempfinden dieser Patienten. In Tabelle 3 sind mögliche Bedeutungszuweisungen aufgeführt.

Tabelle 3: Körpersemantische Zeichen modifiziert nach Zieger (2002)

Interaktionszeichen für „sich öffnen“	Interaktionszeichen für „sich verschließen“
Augen öffnen	Augen schließen
Blinzeln, fixieren, hinsehen, Blick zuwenden	Wegsehen
Körper/Arme entspannen, Nachlassen der Beugespastik	Körper/Arme anspannen, Zunahme der Beugespastik
Mund locker öffnen	Mund schließen
Lippen bewegen, kauen, schmatzen, schlucken	Lippen zusammenpressen
Stirn glätten, Gesicht entspannen	Stirn und Gesicht anspannen

Antwortprozesse vollziehen sich hier im Rahmen eines körpernahen Dialogaufbaus zwischen professionellen Fachkräften (Pflegende/Ärzte/Therapeuten) und dem Patienten. Sowohl in der Praxis der Atem- und Körpertherapien (Gutknecht, 1994; Wehowsky, 1994) als auch in der Sonderpädagogik

⁴ Weiterbildungskurse im Bereich der Zoosemiotik vermitteln den Teilnehmern und Teilnehmerinnen dezidiert die Kommunikationsstile von Tieren. Was bedeuten Kommunikationssignale wie zum Beispiel Schwanzbewegungen beim Hund oder bei der Katze? Das „Lesen“ des Tierverhaltens wird geübt. In Kindertageseinrichtungen, die Tiere halten, ist das ein interessantes und relevantes Bildungsfeld auch schon für Kleinkinder.

in den methodischen Zugängen des „Somatischen Dialogs“ (Aucouturier & Lapierre 1999; Fröhlich, 2008) sowie der „Basalen Kommunikation“ (Mall, 2003, 2008) werden in gleicher Weise Bedeutungen in Bezug auf somatische Antwortprozesse zugewiesen (vgl. Tab. 3). Zieger verweist in diesem Zusammenhang – wie im Übrigen auch die anderen genannten Autoren – auf Ähnlichkeiten oder Parallelen in den Austauschprozessen der frühen Mutter-Kind-Interaktion. Explizit wird dabei auf die Forschungen von Hanus und Mechthild Papoušek (1987) rekurriert.

Man geht allerdings davon aus, dass Fachpersonen in Pflege, Pädagogik und Therapie hier keineswegs über sich natürlich einstellende Verhaltensbereitschaften verfügen, sondern sowohl im „Lesen“ der Zeichen, der Antworten, der Körpersemantik, als auch im Erlernen der somatischen und sprachlichen Register der Beziehungnahme einer Schulung bedürfen. Dies wird insbesondere mit den Schwierigkeiten im Bereich des Fremdverstehens im Kontakt mit behinderten Menschen begründet, die immer auch irritierende Rückwirkungen auf das Selbstverstehen der Fachpersonen haben. Im Zentrum stehen dabei die Reflexion von Schwierigkeiten in der Beziehungnahme, die Bewusstmachung von Gefühlen der Abwehr, des Ekels, des elementaren Nicht-Verstehens. Erst auf dem Boden eines dezidierten Wissens und Könnens sowie einer professionsspezifischen Reflexion ist danach ein optimiertes Antwortverhalten möglich. Eine zentrale Größe stellt neben dem Perzeptionsvermögen der Fachperson offensichtlich das Phänomen der Bedeutungszuweisung dar: Das Empfinden von Sinnlosigkeit in der Kommunikation erhöht das Risiko von Störungen bis hin – wie an der oben dargestellten „negativen Interaktionsspirale“ dargestellt – zu Übergriffen.

Auch in videogestützten Elterntrainings, die sich an Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern wenden und deren Feinfühligkeit/Responsivität gezielt stärken wollen, wird dezidiert geübt, die Verhaltenssignale von Babies und Kleinkindern zu lesen, zu entschlüsseln und Bedeutungen zuzuweisen (Erickson & Egeland, 2009; Gregor & Cierpka, 2004; McDonough, 2005; Ziegenhain, Fries, Bütow & Derksen, 2006). Merkmale von Belastung oder Offenheit der Babies und Kleinkinder sollen so besser erkannt werden, um damit eine Verbesserung der wechselseitigen Interaktion zu erreichen. Eingesetzt werden diese Elterntrainings zur allgemeinen Prävention oder Vorbereitung auf Elternschaft im Rahmen der Familienbildung sowie bei Eltern von Kindern mit Regulationsstörungen (Exzessives Schreien, Schlafstörungen, Fütterstörungen), in der Sozialarbeit bei begleiteter Elternschaft zum Beispiel bei geistig behinderten Eltern, bei Risikofamilien zur Prävention von Kindesmisshandlung.

Auch für die (angehende) Frühpädagogin muss im Ausbildungskontext eine entsprechende Perzeptions-Schulung erfolgen. Säuglinge teilen sich über emotionale Ausdruckszeichen mit, die eine Fachperson entschlüsseln – „lesen“ – können muss, um sich daraufhin einfühlsam abstimmen und mit entsprechenden Interventionen darauf antworten zu können. Fachpersonen benötigen neben einer geschulten Perzeptionsfähigkeit aber auch ein expressives Verhaltensrepertoire. Dieses muss Fähigkeiten zur somato-psychischen Regulierung umfassen, um beispielsweise die Modulation von Spannungslagen zu leisten, wie sie in der Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern zur Regulierung des Erregungsniveaus erforderlich ist. Eingeschlossen ist hier insbesondere auch der Bereich der Berührungskompetenz (Anders & Weddemar, 2002; Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009; Grossmann-Schnyder, 2000; Maietta & Hatch, 2004; Montagu, 2004; Tardos, 2008), die im Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern, den „Traglingen“ erforderlich ist. Für die Ausbildung hat dies zur Konsequenz, dass bei der Entwicklung Professioneller Responsivität sowohl auf Perzeption als auch auf Expressivität fokussiert werden muss.

2.5 Responsivität als Interaktion mit Dingen/Gegenständen?

Unter Bezugnahme auf die bereits erwähnte Semiotik (siehe S. 25 in dieser Arbeit) wird in der Philosophie eine noch sehr viel weitergehende Konzeptualisierung von Responsivität vorgenommen. So beleuchtet der Philosoph und Phänomenologe Bernhard Waldenfels in seinem Werk „Antwortregister“ (1994), in dem er eine Theorie der Responsivität vorlegt, das Antworten in vielfältiger Weise. Er tritt

einer Verengung des Antwortbegriffs entgegen, die dazu führt, dass eine einseitige, informationstechnische Orientierung an Input und Output oder an der Encodierung und Decodierung von Botschaften erfolgt:

... das Antwortgeben ist von Anfang an mehr als bloßes Weitergeben eines vorhandenen Wissens ...“ (Waldenfels, 1994, S. 192).

Wesentlich in der Konzeptualisierung von Responsivität im Sinne von Waldenfels ist die Betonung der Irreziprozität in wechselseitigen Antwortprozessen. Er bezieht sich dabei auf Positionen der Dialogphilosophien insbesondere auf Lévinas, der die fundamentale Andersartigkeit des Anderen betont und auf die grundsätzliche Asymmetrie zwischen Ich und Du in der Begegnung verweist. Eine Reziprozität der Perspektiven lässt sich danach nur dann herstellen, wenn die Involviertheit in den Antwortprozess aufgegeben wird, beispielsweise durch die Übernahme der Perspektive eines Dritten, der den Wechsel von Aufforderung und Antwort beurteilt oder bezeugt, der aber nicht auf den Anspruch antwortet (Waldenfels, 1994).

Diese Sicht betont, dass sich die Akteure in der Interaktion in den wechselseitigen Austauschprozessen nie ganz verstehen oder treffen. Argumentiert wird unter Verweis auf Lévinas im Sinne eines Fremdheitspostulats, das besagt, dass Fremdheit weder durch Analyse, Empathie oder Argumentation ganz auszulöschen ist. Es bleibt eine „responsive Differenz“, ein „Überschuss“ hinsichtlich der Bedeutungskonstruktionen (Waldenfels, 1994). Das Antworten wird von Waldenfels mit maximaler Weite konzeptualisiert und ist danach „jedes Eingehen auf einen Anspruch, der sich in einer sprachlichen Äußerung oder aber im vor- oder außersprachlichen Ausdrucksverhalten kundtut“ (1994, S. 322). Dabei wird die Problematik einer solchen Ausweitung durchaus gesehen:

Gehen wir so weit, selbst Pflanzen, Zellen, Steinen oder den Elementen und natürlich dem Computer ein Antwortverhalten zuzuschreiben, so verschwimmt die Wort- und Begriffsbedeutung, da sie keinen Kontrast mehr hat. (Waldenfels, 1994, S. 322)

Wie diese Abgrenzungsprobleme zu lösen sind, lässt er dabei allerdings weitgehend offen bis auf den vagen Hinweis, dass sich das Antworten durch externe oder interne Abgrenzungen weiterbestimmen ließe (ebd., 1994, S. 322). Grundsätzlich geht Waldenfels von einer genuinen Responsivität des Menschen aus, die über eine rein sprachliche weit hinausweist. Responsivität – Antwortlichkeit – prägt danach Reden und Handeln, das gesamte Verhalten und Empfinden des Menschen in umfassender Weise. Als leibliches Responsorium werden von ihm insbesondere Atem, Stimme, Blick, Handschlag, Berührung und Muskeltonus genannt, die sich in spezifischen Antwortweisen artikulieren. Zu der leiblichen Auseinandersetzung mit der Welt gehört es danach, dass etwas zum Handeln herausfordert, auffordert, eine Antwort provoziert (ebd., 2007, S. 14). Ähnliche Gedanken finden sich auch bei Gestalttheoretikern, deren Ideen Waldenfels aufgreift und weiterführt und die in der Betrachtung von Antwortprozessen von einem „Appell der Dinge“ ausgehen:

Das schöne Wetter, eine bestimmte Landschaft locken zum Spaziergehen. Eine Treppe reizt das zweijährige Kind zum Heraufklettern und Herunterspringen; Türen reizen es zum Auf- und Zuschlagen, kleine Krümchen zum Auflesen, ein Hund zum Streicheln; der Baukasten reizt zum Spielen; die Schokolade, das Stück Kuchen will gegessen werden usw. (Lewin, 1926, zit. nach Waldenfels, 1994, S. 481)

Wird Responsivität in dieser Weise ausgeweitet, ließen sich im Bereich der Frühpädagogik Kinder und Erwachsene in ihrer „Interaktion mit Gegenständen“ betrachten. Analog zu den Ausführungen von Lewin wären dann pädagogische Konzepte wie beispielsweise die Hengstenberg-Pädagogik (Hengstenberg, 2005; Traxler, 2006) oder das vom „Raum als dritten Erzieher“ in der Reggio-Pädagogik in ein Konzept „Professioneller Responsivität“ zu integrieren. Das Kind *antwortet*, so betrachtet, auf die Lernumgebung in und mit der gearbeitet wird: auf den großen Kaufmannsladen mit seinen zahlreichen Fächern, kleinen Schubladen, Miniaturschokolade, Erbsen und Reis, auf den Herd, der „einlädt“ zum Kochen mit seinen Puppentöpfen und dem Apfelmus, das mit einem Teelicht erwärmt werden kann. Ein

Bewegungs-Raum „verlockt“ danach zum Rennen und/oder Hineinrufen, Seile, Kippel- und Rollbretter, Spielleitern und Hängematten „fordern zum Tun heraus“, ein Malraum mit großen und kleinen Pinseln, mit Besen, Walzen, leuchtenden Farben „spricht die Kinder an“, ein Musikraum mit Klangstäben, die von der Decke hängen, Gongs und Trommeln „fordern zum Anschlagen auf“.

Auch architekturpsychologische Aspekte der Raum- und Umgebungsgestaltung wären so als Mensch-Raum-Beziehung interpretierbar. So hat beispielsweise bereits der Philosoph, Künstler und Entwickler des „Erfahrungsfelds der Sinne“ Hugo Kükelhaus in seinen Schriften zur Schularchitektur die These vertreten, dass sich die Organe des Menschen, insbesondere seine Sinne in der Auseinandersetzung mit dem Raum auf- oder abbauen, in Abhängigkeit davon, wie ein Raum beschaffen ist: sein Licht, sein Klima, seine Strukturen, sein Klang. Für organismische Aufbauprozesse sind nach Kükelhaus beispielsweise „gefühlte Strukturen“ erforderlich, denn Organe müssen in Anspruch genommen werden, um nicht zu ermüden (Kükelhaus, 2006/1971). Die fühl- oder sichtbaren Strukturen, die solche Aufbauprozesse möglich machen, sind z. B. Fußbodenreliefs, Linien oder Stuck an der Wand. Mit Krankheit „antwortet“ darum der Organismus auf mangelnde Bedingungen der Räume, auf künstliches Licht, glatte strukturlose Böden, unzureichende Besonnung.

Die Schwierigkeit einer solchen Ausweitung von Responsivität ist die Unmöglichkeit ihrer Handhabbarkeit in der Ausbildung von Frühpädagoginnen. Bei einer Definition der Responsivität müsste hier zudem das Erfordernis der Wechselwirkung aufgegeben werden: Auch wenn es eine Wirkung von Raumfarben gibt und diese Wirkung als Antwort aufgefasst wird, so „antworten“ doch die Wände nicht auf das Kind. Soll in der Ausbildung bewertet werden, wie gut die angehende Frühpädagogin „auf farbige Wände antworten kann“, oder wie stark oder schwach die Kinder auf die gestaltete Lernumwelt antworten? Ist eine starke Antwort eine gute Antwort? Für ein Responsivitätskonzept im Rahmen der Ausbildung von Frühpädagoginnen muss der Fokus doch wesentlich auf der Qualität der Abstimmung in der wechselseitigen Interaktion liegen, um Professionelle Responsivität als Handlungskompetenz aufbauen zu können. Allerdings kann die Vorstellung oder Imagination einer wechselseitigen Interaktion mit unbelebten Materialien einen didaktischen Weg in der Ausdrucksschulung darstellen und somit von Relevanz für die Responsivität der angehenden Frühpädagoginnen im Sinne der Erhöhung ihrer emotionalen Expressivität sein. Ein solcher Weg wird heute insbesondere in der praxeologischen Ausbildung von Künstlern beschränkt.

2.6 Responsivität in künstlerischen und technischen Kontexten: Illusion und Simulation des Lebendigen

Es gibt heute mehrere Disziplinen, die eine Responsivität im Zusammenhang mit Gegenständen thematisieren. Zu nennen sind hier Architektur, Informatik, Theaterwissenschaft/Schauspielausbildung und Tanz:

- In der responsiven *Architektur* – in Installationen – „interagieren“ Wände mit Personen, antworten – mittels technischer Ausrüstung – auf Bewegungen, Körperwärme etc.
- In der *Informatik*, in der Mensch-Maschine-Interaktion (Robotik, Entwicklung künstlicher Intelligenz), gilt Interaktivität als Schlüsselwort, mit dem insbesondere die technische Eigenschaft der Rückkanalfähigkeit interaktiver Medien beschrieben werden kann (Bieber & Leggewie, 2004). Die in Japan von der Forschungsgruppe um Takanori Shibata (Wada & Shibata, 2009) entwickelte interaktive Robot-Robbe Paro wird beispielsweise bereits in vielen Ländern, Deutschland eingeschlossen, zur Unterstützung der Pflege in Altenheimen erprobt. Ihr Einsatz wird insbesondere in Japan auch für den Bereich der Kinderbetreuung diskutiert. Die Weiterentwicklungen in der Robotik lassen vermuten, dass für die Zukunft von zunehmend veränderten Kommunikationsrealitäten mit ergänzenden Maschinen ausgegangen werden muss. Es gibt in diesem Bereich vielfältige Bemühungen, um die Entwicklung von „responsiven Maschinen“, die auf stimmliche

und taktile menschliche Äußerungen als emotionale Markierungen Reaktionen/Responses zeigen.

- In der praxeologischen Methodologie *künstlerischer Ausbildungen* wird viel Zeit darauf verwendet, zu einer Interaktion von Farbe und Form, Farbe und Klang, Interaktion mit dem Raum oder mit Gegenständen zu gelangen. In der künstlerischen Auseinandersetzung wird versucht die Opposition von leblosem Material und organischer Wärme zu verwischen. Es wird mit der „Response auf den Raum“, mit der Simulation von Interaktionen mit Tischen, Stöcken, Tüchern und anderen Materialien gearbeitet.

Bei analytischer Betrachtung der genannten Disziplinen und ihrem Umgang mit Responsivität wird schnell deutlich, dass hier dem Gegenstand etwas hinzugefügt werden muss, damit er „antworten“ kann, er braucht eine technische Ausrüstung oder einen Künstler, der ihm Leben einhaucht. Responsivität als wechselseitiges Antwortverhalten kommt durch Simulationen, durch Prozesse des So-tun-als-ob, durch Imaginationen, Symbolisierungen zustande. In besonderer Weise und mit Relevanz für die Kleinstkindpädagogik wird zum Beispiel beim Materialtraining in der Figurentheater-Ausbildung gezielt mit der „Phantasie der Belebung“ gearbeitet, um Studierende in ihrem Ausdrucksverhalten zu schulen:

Wir bekamen das Gefühl, wie viel oder auch wie wenig es braucht, um Gegenstände zu beleben. Jeder Gegenstand, der uns in die Finger kam, wurde auf seine Möglichkeit zur Belebung untersucht. Alltagsgegenstände: Metall, Feinstrumpfhosen, Kinderspielzeug usw. boten unserer Assoziation Nahrung. Sogar Papier brachten wir zum Reden. Erst später beschäftigten wir uns mit der gestalteten Figur und sammelten die ersten Erfahrungen im Handpuppenspiel. Unsere Auseinandersetzung führte uns zur besonderen Stärke des jeweiligen Materials oder der jeweiligen Puppe. (Hense, 2003, o. S.)

Doch nicht nur im Figurentheater, auch in der Ausbildung von Schauspielern wird viel Zeit für die Schulung verwendet, in differenzierender Weise, somatisch, emotional, stimmlich und sprachlich „antworten“ zu können. Die Steigerung der Ausdrucksfähigkeit auf allen Ebenen steht dabei im Fokus:

Beispiel:

Bei der Übung „Gehen durch den Raum“ werden unterschiedliche Vorstellungshilfen und Bilder vorgegeben, auf die die angehenden Schauspieler „antworten“, die sie umsetzen sollen. Sie gehen über vorgestelltes Gras, über Steine oder Moos, durch kaltes Wasser oder über heißen Sand, sie werden in unterschiedliche Kontexte gestellt, sind auf der Flucht, auf einem Spaziergang, in unterschiedlichen emotionalen Verfassungen. Dabei ist intendiert, das Darstellungs- und Ausdrucksvermögen so zu schulen, dass es gelingt, über den harten Holzboden einer Bühne zu gehen und doch am Körperausdruck deutlich werden zu lassen, ob mit Härte oder Weichheit „interagiert“ wird: Ein Zuschauer in der letzten Reihe muss wahrnehmen können, ob der Schauspieler über Moos oder Asphalt läuft. Das Gelingen ist am veränderten, differenzierten Körperausdruck abzulesen. Der Gang des Akteurs verändert sich, sein Fuß, sein gesamter Körper „antwortet“ jeweils unterschiedlich auf den in der Phantasie vorgestellten Untergrund: Moos, Sand oder Stein. Gearbeitet wird mit der Vorstellung einer „Interaktion mit dem Boden“.

Frühpädagoginnen brauchen ein hohes Maß an eigener emotionaler Expressivität, um die Interaktion mit Säuglingen und Kleinkindern gelingen zu lassen. Gerade auch für die Arbeit in der Kindergruppe, für das Gruppenmanagement benötigt die Frühpädagogin neben kreativen Problemlösekompetenzen auch emotionale und körperliche „Präsenz“. Auch dies ist eine Kompetenz, die explizit im Fokus der Ausbildung von Sängern, Tänzern und Schauspielern steht, also in den Darstellenden Künsten. Von den dort praktizierten Ansätzen kann die frühpädagogische Ausbildung profitieren. Erhöhte expressive Ausdrucksfähigkeiten sind des Weiteren erforderlich, um auch mit kleinen Kindern auf frühe Bildungsprozesse in den Künsten – Musik, bildende Kunst, Tanz und Theater – fokussieren zu können.

Eine weitere Ebene des Responsivitätsbegriffs, insbesondere in der Interaktion mit Eltern oder Team/Kollegen, ist die Abstimmung in Bezug auf Einstellungen und Haltungen. In diesem Zusammen-

hang ist interessant, dass auch in den Politikwissenschaften Responsivität diskutiert wird. Abgeordnete gelten als responsiv, wenn sie sich mit großen Bevölkerungsgruppen abstimmen können, die sich wiederum aus vielen Unter- und Teilgruppen zusammensetzen können, welche divergierende Einstellungen haben. Responsivität wird seit den 1930er Jahren in den Politikwissenschaften, insbesondere in der Demokratieforschung thematisiert.

2.7 Responsive Demokratie – die Frage nach der Einstellungskongruenz

Demokratie kann wesentlich an den Merkmalen „Partizipation“ und „Repräsentation“ festgemacht werden. Da es innerhalb der Politikwissenschaften als wissenschaftlich abgesichert gilt, dass aktive politische Teilhabe im Sinne von z. B. Parteimitgliedschaft und -arbeit überwiegend von Personen/Gruppen ausgeübt wird, die keinen repräsentativen Querschnitt der Bevölkerung darstellen, wurde über die „Responsivität“ versucht, ein Modell zu entwickeln, das Aussagen darüber zulässt, in welcher Weise und in welchem Maß die Ideen und Interessen der Bürger tatsächlich von den Repräsentanten vertreten werden. Eine der Kernfragen ist hier, ob Responsivität gleichzusetzen ist mit einer Einstellungskongruenz zwischen Abgeordneten und Wählern. Uppendahl unterscheidet zudem zwischen der individuellen Responsivität des Repräsentanten und der kollektiven Responsivität von Systemen, Organisationen, Institutionen. Thematisiert wird in diesem Kontext insbesondere das Problem von Erstarrung und Verkrustung der Führungsebene.

Nach Uppendahl (1981) ist die Responsivität von Repräsentanten/Abgeordneten wesentlich vom Perzeptionsvermögen, der Selbsteinschätzung und dem Rollenverständnis auf der Seite der Repräsentanten abhängig.

2.7.1 Das Perzeptionsvermögen der Repräsentanten

In einer responsiven Weise gegenüber den Bürgern, den Repräsentierten, zu handeln, setzt die Wahrnehmungsfähigkeit voraus, deren Wünsche, Vorstellungen und Bedürfnisse zu erkennen. Auch soziale Probleme kann ein Repräsentant nur dann in ihrer vollen Komplexität wahrnehmen und entsprechend damit umgehen, wenn er diesen gegenüber ausreichend sensibilisiert ist. Für eine gute Responsivität ist daher die qualitative und quantitative Informationsaufnahme und -verarbeitung von hoher Relevanz. Ein Responsivitätsverlust ist zu erwarten, wenn im Sinne der Theorie der kognitiven Dissonanzen (Festinger, 1978) eine Diskrepanz zwischen Vorannahmen, Einstellungen eigenen Argumenten und den aufgenommenen Informationen eintritt. Hier kann es bewusst oder unbewusst zu Ausblendungsphänomenen kommen. Als Hürden für eine gute Responsivität werden von Uppendahl (1981) daher insbesondere folgende drei Faktoren eingeschätzt:

- ein zu geringer Bildungsstand,
- ein begrenzter Erfahrungsschatz,
- ideologische und dogmatische Positionen.

2.7.2 Die Selbsteinschätzung der Repräsentanten

Ein hoher Grad an Selbstachtung des Repräsentanten verbunden mit einem hohem Maß an Selbsteinschätzung führt zu einem geringeren Grad an Responsivität, da hier die Bereitschaft eingeschränkter ist, sich dem sozialen Umfeld anzugleichen, das Feedback oder den Rat bedeutsamer Personen oder Eliten einzuholen. Individuen mit einem geringeren Maß an Selbsteinschätzung sind hier eher bereit, ein Optimum zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung herzustellen (Uppendahl, 1981).

2.7.3 Das Rollenverständnis der Repräsentanten

Uppendahl unterscheidet in Bezug auf das Rollenverständnis der Repräsentanten drei idealtypische Möglichkeiten, den Treuhänder, den Delegierten und den Politico:

- *Der Repräsentant als Treuhänder* (freies Mandat) orientiert sich an seinem Sachverstand und an seinem Gewissen. Er verfügt gegenüber den Repräsentierten über einen Informationsvorsprung. Diese müssen seine Entscheidungen akzeptieren.
- *Der Repräsentant als Delegierter* (gebundenes Mandat) kann das eigene Urteil nicht zur Richtschnur seiner Entscheidungen machen. Er muss sich am Willen der von ihm Repräsentierten orientieren und deren Stimme sein. Responsivität scheint hier im hohen Maße gegeben, Schwierigkeiten entstehen, wenn der Delegierte als Repräsentant unterschiedlicher Gruppen sich vor die Aufgabe gestellt sieht, divergierende Interessen zu vertreten.
- *Der Repräsentant als Politico* entscheidet je nach Sachlage entweder sach- oder wählerorientiert. Responsives Verhalten ist hier nicht in der vollständig kongruenten Umsetzung von Wählerinteressen definiert. Es wird versucht, ein hohes Maß an Responsivität zu treffen, ohne dabei sachlogische Positionen preiszugeben. Responsives Handeln erfordert im Sinne Uppendahls gerade diesen Repräsentationstypus, der im Fall von unvereinbaren und widerstreitenden Interessen in der Lage ist, eine sachorientierte „balancierte“ Entscheidung zu treffen.

Um die Frage zu beantworten, wie viel Responsivität eine funktionierende Demokratie braucht, kommt Etzioni (1971) zu folgenden Schlussfolgerungen:

- Das Ideal einer vollständigen Responsivität ist aufgrund der Komplexität und Heterogenität der Gesellschaft nicht möglich.
- Bei einem Zuviel an Responsivität ist keine planbare Politik zu gewährleisten (Populismus) und die adäquate Repräsentation gesellschaftlicher Langfristinteressen gefährdet.
- Zu geringe Responsivität führt zu Systeminstabilität.
- Anzustreben ist ein situationsspezifisches Mittelmaß – ein Optimum. Adäquate Responsivität gilt als Gradmesser der Qualität der Repräsentation.

Eulau und Karps (1977) versuchten ein komplexes empiriefähiges Konzept der Responsivität zu entwickeln. Dabei gingen sie von der – empirisch belegten – Prämisse aus, dass vielen Bürgern klare Vorstellungen über politische Zielvorstellungen fehlen und dass aus diesem Grund ihre Präferenzen nicht die alleinige Basis von Entscheidungen der Abgeordneten sein können. Sie stellen innerhalb der responsiven Beziehung zudem eine Asymmetrie zugunsten des Abgeordneten fest. Dabei betonen sie, dass die Art und Weise, *wie* Abgeordnete repräsentieren (Style) davon unterschieden werden muss, *wen* Abgeordnete repräsentieren (Fokus). Beide Dimensionen können je unterschiedliche Ausprägungen annehmen und müssen empirisch und analytisch getrennt werden. Vorgeschlagen wird statt eines eindimensionalen Responsivitätskonzepts der Einstellungskongruenz die Entwicklung eines Komponentenmodells (Eulau & Karps 1977).⁵ Komponentenmodelle bieten die Chance, den Responsivitätsbegriff auf einen spezifischen Kontext hin einzuengen und ihn damit – auf einem höheren Komplexitätsniveau, als es ein Kongruenzmodell bieten würde – auch operationalisierbar zu machen.

In der Frühpädagogik wird die Bedeutung der Demokratie-Basierung und -orientierung pädagogischer Ansätze in den letzten Jahren auch durch den Anspruch, Familien mit Zuwanderungsgeschichte Partizipation zu ermöglichen, für immer wichtiger erachtet. Zahlreiche internationale Bildungspläne se-

⁵ Das von Eulau und Karps (1977) entwickelte Komponentenmodell von Responsivität umfasst neben der policy responsiveness die service responsiveness als das Erbringen von Dienstleistungen für den Wähler, die allocation responsiveness als Förderung positiver Parlamentsbeschlüsse und die symbolic responsiveness als Schaffung von Vertrauen und Unterstützung durch bestimmte öffentliche Gesten.

hen Demokratie als zentralen Wert an, dies gilt insbesondere für die Bildungspläne von Neuseeland und Schweden. Demokratie-Orientierung muss heute als eine wesentliche Hilfe für Frühpädagoginnen und -pädagogen betrachtet werden, um sich angesichts unterschiedlichster Werteorientierungen zurechtzufinden und bei schwierigen Entscheidungen Position beziehen zu können (Hoenisch & Niggemeyer, 2003).

2.8 Die Responsivität von Institutionen

„Responsivität“ als Fachterminus hat im vergangenen Jahrzehnt unter Einbeziehung des politikwissenschaftlichen Diskurses Eingang gefunden in die Bewertung der Qualität von Organisationen, Institutionen und Systemen. Als aktuelle Beispiele können hier genannt werden:

- der seit 2003 jährlich erhobene *Social Responsiveness Report* der Universität Kapstadt,
- der *World Health Report* 2000 der WHO.

2.8.1 Der Social Responsiveness Report der Universität Kapstadt

Der Social Responsiveness Report der Universität Kapstadt wird über sämtliche Fakultäten hinweg erhoben. Die Soziale Responsivität wird dabei weiter aufgeschlüsselt in die Bereiche culturally responsiveness und economic responsiveness. Der Bericht benennt viele Bezugspunkte der Responsivität, so sollen responsive Hochschulabsolventen ausgebildet werden, die als zukünftige Leistungsträger der Gesellschaft responsiv handeln und damit zentrale Probleme Afrikas angehen können (zum Beispiel Überwindung der Apartheid, von AIDS und Verschuldung). Die Hochschule involviert die Studierenden darum in vielfältige soziale, kulturelle und ökonomische Kontexte in Kooperation mit großen Trägerinstitutionen. Es gibt Kooperationen mit Behörden, Ministerien und Unternehmen. Zudem wird Wert auf einen inklusiven (im Sinne von special needs) und kulturell responsiven Hochschulunterricht gelegt. Die Hochschule selbst postuliert für sich den Anspruch, responsiv zu sein, was sich auch an der Aufdeckung verkrusteter Organisationsstrukturen zeigen soll. Responsivität beinhaltet hier wesentlich den Aufbau einer soliden Wissensbasis in Hinblick auf diejenigen, zu denen man sich responsiv verhalten will. Der Bericht thematisiert durchaus auch die Vorbehalte gegen diesen Report, insbesondere gegen die Begriffsweite von „Responsivität“. Dennoch besteht insgesamt fachübergreifend eine grundsätzliche Zustimmung. Es wird explizit auf die von der UNESCO herausgegebene World Declaration on Higher Education for the Twenty-First Century: Vision and Action (1998) Bezug genommen, in der ebenfalls die Bedeutung responsiven Handelns im Bereich der Hochschulausbildung herausgestellt wird.

2.8.2 Der World Health Report 2000 der WHO

Im World Health Report 2000 der WHO wird das Schaffen einer guten Responsiveness als eine der Hauptaufgaben von Gesundheitssystemen benannt und anhand eines dafür speziell entwickelten Responsiveness-Index, eine Art Indikatorensatz der Patientenorientierung, überprüft. Responsiveness bezeichnet dabei die Art und Weise, wie ein Gesundheitssystem mit seinen Nutzerinnen und Nutzern jenseits medizinischer Belange umgeht und ihren legitimen Erwartungen entspricht. Responsiveness, wie sie von der WHO in vergleichenden Studien zur Evaluation ganzer Gesundheitssysteme entwickelt wurde, setzt sich dabei aus acht Bereichen zusammen:

- Wahren der Würde der Patientinnen und Patienten,
- Diskretion und vertrauensvoller Umgang mit patientenbezogenen Daten und Informationen,
- Partizipation/Autonomie in medizinischen Entscheidungen,
- Verständlichkeit in der Kommunikation,

- Ermöglichen des Zugangs zu sozialer Unterstützung,
- Annehmlichkeit der Ausstattung der zur Versorgung genutzten Räumlichkeiten,
- unmittelbare Aufmerksamkeit für die Belange von Patientinnen und Patienten und
- Wahlfreiheit in Bezug auf die Behandlerinnen und Behandler und Behandlungsinstitution.

Eine solche Liste vermag Responsivität genauer einzugrenzen, da überprüfbar ist, ob beispielsweise eine Wahlfreiheit der Behandler oder Behandlerinnen besteht oder nicht. Bramesfeld, Wedegärtner, Elgeti und Bisson (2007) kritisieren allerdings in einer Studie für den Bereich Psychiatrie, dass hier beispielsweise der Faktor Zeit fehlen würde. Dies wäre als Hinweis zu werten, dass solche Listen auf der einen Seite ein probates Untersuchungsmedium darstellen, auf der anderen Seite aber sicher immer als zu begrenzt oder zu weit/endlich kritisiert werden können.

Ein weiterer häufig genannter Begriff ist „culturally responsiveness“. Dieser begegnet meist im Kontext von Schulungen des Fachpersonals in Verwaltungen, Organisationen, Einrichtungen. In der Regel geht es um den Wissenstransfer in Bezug auf die Personen oder Gruppen, ihren persönlichen Hintergrund oder ihre Kultur, zu denen man sich responsiv verhalten soll. Im Kontext des Diversity-Diskurses in der Pädagogik wird das „Responsive Teaching“ propagiert (Bowers & Flinders, 1990; Schmidt & Ma, 2006).

2.9 Responsivität von Lehrerinnen und Lehrern – Culturally Responsiveness

Angesichts des demographischen Wandels, der sich insbesondere darin ausdrückt, dass sich die Schülerschaft in amerikanischen Schulen in den kommenden Jahren immer heterogener in Bezug auf Kultur und Sprache zusammensetzen wird, haben Villegas und Lucas (2002) ein Konzept für die Ausbildung kulturell responsiver Lehrkräfte vorgelegt. Lehrkräfte sollen damit besser auf Diversität vorbereitet werden. Die Autorinnen kritisieren, dass in den vergangenen Jahren das Lehren in der Regel unter der Fragestellung betrachtet worden ist: Was muss ein Lehrer oder eine Lehrerin wissen und können, um effektiv zu unterrichten? Der Verweis auf die Wissensbasis und auf spezifische Fertigkeiten wird als zu enge Sicht in Anbetracht einer sich multikulturell und soziokulturell zusammensetzenden Schülerschaft bewertet. Sie kritisieren in diesem Kontext auch eine häufig anzutreffende Praxis von Aus- und Weiterbildung von Lehrern und Lehrerinnen, die lediglich additiv zur regulären Ausbildung Kurse oder Einzelveranstaltungen in der interkulturellen Pädagogik anbietet. Aus ihrer Sicht ist der Aufbau einer kulturellen Responsivität nur möglich, wenn diese das gesamte Curriculum und damit alle Bereiche wie zum Beispiel Künste, Naturwissenschaften, Mathematik durchdringt. Dieser Forderung entsprechend gehört insbesondere der Aufbau eines soziokulturellen Bewusstseins in die Lehrerbildung: Die Fragen nach Status und Macht sowie deren Verteilung in der Gesellschaft aber eben auch die Ethnotheorien und die Gender-Perspektive. Eine mehrperspektivische Sicht auf die Welt soll aufgebaut werden, indem man den biografischen Hintergrund der zukünftigen Lehrkräfte einbezieht. Vermittelt werden soll eine kritische Sicht auf Institutionen und deren Strukturen, die häufig so organisiert sind, dass sie gesellschaftlich privilegierte Gruppen weiter stärken und Minderheiten unterprivilegieren.

2.10 Responsivität der Frühpädagogin

2.10.1 Responsivität oder Feinfühligkeit?

In Pädagogik und (Entwicklungs-)Psychologie wird der Begriff Responsivität in der Regel mit einer positiven Konnotation verwendet. Betont wird dabei insbesondere, dass Responsivität mit einer Qualität der Wechselseitigkeit im Sinne gegenseitiger Abstimmung oder Synchronisierung einhergeht. Im Fokus stehen dabei nonverbale und verbale Austauschprozesse zwischen den Akteuren im Interaktionsprozess. Prominent ist der Begriff insbesondere im Kontext der Parenting-Forschung, die sich auf die Be-

zugsperson-Kind-Interaktion fokussiert. Bezugspersonen wie Eltern/Mütter oder Frühpädagoginnen sollen sich responsiv anhand von beobachtbaren Signalen im Interaktionsgeschehen auf das Kind hin abstimmen. Interventionsprogramme, die sich an die Eltern oder andere Betreuungspersonen richten, zielen darum auf ein „Mehr“ an Responsivität ab, auf die Steigerung der Abstimmungsfähigkeit. Abstimmung an und für sich wird grundsätzlich positiv eingeschätzt. Der Erfolg beispielsweise von Interventionen wird im Rahmen der Ergebnisdarstellung darum in der Regel in der sprachlichen Form des Komparativ beschrieben: Mütter oder Frühpädagoginnen waren dann im Nachgang „responsiver“ als vor der Intervention. Angemessenheit und Abstimmung im Interaktionsverhalten sind insbesondere durch die Verbesserung der technischen Untersuchungsmöglichkeiten in Videomikroanalysen zunehmend besser analysierbar, bestimmbar und identifizierbar geworden. Blickkontaktswechsel, Bewegungsinteraktion, Lautierungsverhalten, Gestaltung der Turnwechsel lassen sich dadurch hinsichtlich ihrer Qualität, ihrem Abstimmungsgrad einschätzen. Hohe Übereinstimmung wird insbesondere in Prozessen der wechselseitigen Synchronisierung erreicht. Diese kann sich sowohl im somato-psychischen Bereich zeigen in Prozessen der Spannungsregulation, im Blickkontaktsverhalten sowie in Austauschprozessen auf der Ebene von Atmung, Bewegung/Tonus, vokaler und verbaler Interaktion, aber auch in Hinblick auf Anpassungsprozesse im Bereich der circadianen Rhythmen.

Eine weitere Form der Responsivität zeigt sich in der Fähigkeit der Fachperson, sich auf das Entwicklungsniveau des Kindes abzustimmen und dabei die Zone der nächsten Entwicklung zu treffen. In der sprachlichen Interaktion müssen darum die didaktischen Strategien responsiv gewählt werden: So steht im ersten Lebensjahr des Kindes das prosodisch-rhythmische Sprachangebot im Vordergrund (erhöhte Stimmlage, Rhythmisierung, Vokaldehnungen, dialogisches Echo, spiegelnde Verhaltensweisen). Im zweiten Lebensjahr wird wesentlich durch Scaffolding-Techniken (Gerüstbau-Technik) beispielsweise der Wortschatzaufbau unterstützt, während im dritten Lebensjahr die Verwendung explizit sprachlehrender Strategien zum Grammatikaufbau wie sprachliches Modellieren durch Erweitern, Korrigieren, Vervollständigen im Vordergrund steht.

Die Responsivität der Fachperson zeigt sich darin, wie sie beispielsweise berührt, gebärdet, sich bewegt, spricht, atmet, wie sie Pausen setzt, Aktivität und Passivität reguliert. Viele Fachpersonen machen das ebenso wie die Mütter oder Eltern „intuitiv“. Zur Professionellen Responsivität gehört es aber, dass die emotional beteiligte Fachperson weiß (Kognition) und spürt (somatische Selbst- und Fremdwahrnehmung), dass sie hier ko-regulativ und ko-konstruktiv interveniert. Der „natürliche Prozess“ wird dabei durch Bewusstheit und Reflexivität verändert, wobei der Anspruch besteht, dass er dadurch nicht an elementaren Qualitäten wie zum Beispiel Wärme, Herzlichkeit oder Spontaneität verlieren darf.

In Bezug auf die Intuitive Didaktik ist nun festzustellen, dass diese im derzeitigen Fachdiskurs zwar umfänglich beschrieben ist, Probleme mit ihr aber nahezu ausschließlich auf Seiten der Eltern diskutiert und gesehen werden. Es wird die Vulnerabilität der elterlichen Didaktik aufgeführt, ihre Störbarkeit angesichts vielfältiger Belastungen, die in der Partnerschaft, im Kind (z. B. Regulationsstörungen) oder in den sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen liegen können. Es wird auf der Seite der Fachpersonen nicht thematisiert,

- wie groß die Unterschiede in der Umsetzung dieses Modells unter den Fachpersonen selbst sind,
- dass sich die Intuitive Didaktik keineswegs aus der Summe von natürlicher Fähigkeit und Beschreibung in Büchern der Fachperson erschließt,
- welche starken Widerstände Fachpersonen selbst haben, typische Spezifika der intuitiven Didaktik, wie beispielsweise die übertriebene Prosodie, das Singen mit dem Kind oder die Spiegelfunktion umzusetzen.

Die Notwendigkeit einer Professionalisierung der Interaktionsfähigkeiten von Frühpädagoginnen ist dabei dem Tatbestand geschuldet, dass diese eine grundsätzlich andere Art an Beziehung zum Kind haben als die Eltern.

2.10.2 Professionelle Arbeitsbeziehung versus elterliche Beziehung

Frühpädagoginnen arbeiten mit den ihnen fremden Kindern in der Regel in einem Gruppensetting. Häufig stehen die Kinder dabei in einem altersmäßig engeren Abstand zueinander, als es in der Familie der Fall ist. Eine Frühpädagogin ist dabei weder die erste noch die wichtigste Bezugsperson im Leben eines Kindes (Clarke-Stewart & Allhusen, 2005). Anders als in der Verwandtschaftsbeziehung arbeiten Frühpädagoginnen in Institutionen wie Kinderkrippe oder Kindertageseinrichtung auch mit Kindern aus unterschiedlichen (sub)kulturellen Kontexten, mit behinderten Kindern oder mit Kindern mit einem völlig anderen sozio-ökonomischen Hintergrund, als es der eigene ist. Anders als im sozialen Netz der Familie, in dem Nachbarn oder Verwandte die Betreuung übernehmen, handelt es sich bei der institutionellen Betreuung nicht um eine Hilfeleistung auf Gegenseitigkeit oder um eine Beziehung, die auch außerhalb der eigentlichen Betreuungssituation aufrecht erhalten bleibt. Im Kontext einer wechselseitigen responsiven Beziehung sind hier die Gefühle der Fachpersonen von hoher Relevanz, so konstatiert die Bindungsforscherin Karin Grossmann:

Das Zusammenleben mit Kleinstkindern und deren *sozial-emotionale Bedürfnisse* lösen viele emotionelle Reaktionen der Betreuer aus, Mitleid, Ärger, Trost, Zärtlichkeit, usw.. In der Familie oder in der Verwandtschaft des Kindes findet sich in den meisten Fällen nur derjenige zur Betreuung des Kindes bereit, der das Kind lieb hat, also bereit ist, die emotionale Zuwendung oder Gefühlsarbeit zu leisten. Erzieherinnen können diese „*emotionale Arbeit*“ je nach Persönlichkeit und Berufsverständnis entweder bereitwillig leisten oder sie durch Versachlichung und Ent-Individualisierung der Kinder vermeiden (...). Allein pädagogisches Engagement ist bei Kleinstkindern kaum möglich. (Grossmann, 1999, S. 166)

Anders als Kinder im Vorschulalter profitieren Kinder unter drei Jahren – insbesondere bei emotionalem Unwohlsein – kaum von verbalen Hilfen, Erklärungen, Begründungen, Zeitperspektiven und Zielvorstellungen der Fachpersonen. Auf die erwachsene Fachperson sind sie aber in erhöhtem Maße angewiesen, denn ihre Kooperationsfähigkeit mit Gleichaltrigen ist noch sehr gering.

Wenn Eltern mit ihren Babies oder Kleinkindern interagieren, so steht zunächst das körperliche und psychische Wohl des Kindes im besonderen Fokus. Ihre Erziehungsbemühungen haben dabei das grundsätzliche Ziel, das Kind zunächst insbesondere in seiner Selbstregulation in Bezug auf sein Schlaf-, Ess- und Aufmerksamkeitsverhalten zu unterstützen. Dabei sind kleine Kinder darauf angewiesen, dass ihre Bezugspersonen ihr Erregungsverhalten mitsteuern. Dadurch, dass in unserer Kultur die somatische Verbindung zum Säugling über direkten Körperkontakt verhältnismäßig schnell aufgegeben wird, ist allerdings das Erkennen der emotionalen Zeichen, der spezifischen Körpersemantik des Kindes ein durchaus anspruchsvoller Vorgang. Die Sensitivität der Eltern zu den emotionalen Ausdruckszeichen erfordert nach Holodynski (2007) Erfahrung und insbesondere ausreichend gemeinsam verbrachte Zeit. Auch spielen Temperamentsfaktoren auf der Seite des Kindes für Fit und Misfit in der frühen Interaktion eine wesentliche Rolle (Largo & Benz-Castellano, 2010). Unterschieden werden ein einfaches, ein langsam auftauendes und ein schwieriges Temperament. Temperamentsfaktoren können es erschweren, dass das Kind die Entwicklungsaufgabe meistern kann, eine Bindung zu seinen Bezugspersonen aufzubauen. Diese ist nicht allein auf die Mutter im Sinne biologischer Exklusivität beschränkt, vielmehr können Kinder innerhalb eines dyadischen Bezugsrahmens auch zu anderen Bezugspersonen eine Bindung aufbauen, welche sich ihnen über einen längeren Zeitraum hinweg in fürsorglicher und verlässlicher Weise zuwenden. Die Bindungsforschung hat hier vier Stile identifizieren können: die sichere, die unsicher-vermeidende, die unsicher-ambivalente und die desorganisierte Bindung (Ainsworth, 2008/1978, Grossmann & Grossmann, 2008; Main & Solomon, 1986). Zahlreiche Längsschnittstudien belegen in diesem Kontext die sichere Bindung als herausragenden kindlichen Resilienzfaktor. Sicher gebundene Kinder zeigen danach beispielsweise ein vermehrtes Explorationsverhalten, bessere soziale, sprachliche sowie kognitive Kompetenzen (z. B. Brisch, 2009; Grossmann & Grossmann, 2008).

Die Beziehung, die die Fachperson mit den Säuglingen und Kleinkindern in einem professionellen Kontext pflegt, verlangt Einfühlungsvermögen, Herzlichkeit und Wärme, ein insgesamt hohes Maß an eigener emotionaler Expressivität. Fachpersonen sollen den Kindern Sicherheit bieten, eine Holding Matrix als Basis für Explorationen. Es bleibt aber im Regelfall eine Beziehung *auf Zeit*, in der eine Trennung unausweichlich und vorprogrammiert ist. Kritisch ist zu betrachten, ob es beispielsweise die Aufgabe der Fachperson ist, Bindungsdefizite von Kindern zu kompensieren, wenn sich daran Hoffnungen und Erwartungen knüpfen, die sich auf längere Sicht gar nicht erfüllen lassen. Für den Ausbildungskontext von Fachpersonen wird es daher als fraglich eingeschätzt, ob es angesichts des vier Mal so hohen Einflusses der Eltern auf die Entwicklung des Kindes im Vergleich zur Frühpädagogin und den hohen Fluktuationsraten im professionellen Feld angemessen ist von „Bindungsähnlichkeit“ oder „bindungsähnlicher Beziehung“ zu sprechen (Ahnert, 2007). Davon abgesehen ist das Konzept der Feinfühligkeit, wie es in der Bindungsforschung etabliert ist, gerade in der jüngeren Vergangenheit auch für die Bewertung der Eltern-Kind-Interaktion kritisiert worden, da die Zusammenhänge mit der späteren Bindungssicherheit zwar vorhanden sind, aber nicht stärker als andere Aspekte elterlichen Verhaltens ins Gewicht fallen. Beispielsweise lassen sich nur ca. 12 % der Varianz der kindlichen Bindungsmuster durch die mütterliche Feinfühligkeit aufklären (De Wolff & van Ijzendoorn, 1997). Vernachlässigt wurde lange das Erfordernis, dass Konzept der „Feinfühligkeit“ als ein kulturspezifisches Muster elterlicher Qualität wahrzunehmen, dies betrifft insbesondere die dort quasi als Norm angesehene Notwendigkeit exklusiver dyadischer Aufmerksamkeit (Keller, 2005).

Bei Analyse des aktuellen Diskurses und den Erfahrungen mit Studierenden der Frühpädagogik wird hier eingeschätzt, dass die alliterative Rede von Bindung und Bildung ein überaus hilfreiches Konstrukt ist, um Fachpersonen auf die Begleitung von Kindern und Eltern in Transitionsprozessen vorzubereiten. Die einprägsame Verbindung bietet sich hier aus didaktischen Überlegungen heraus an, wenn beispielsweise das Berliner Transitionsmodell (Laewen, Andres & Hédervári, 2003; Andres, Hédervári, & Laewen, 2006) möglichst einprägsam behandelt werden soll. Die Bedeutung der Beziehung ist begrifflich klar herausgearbeitet und kann in der Lehre über Film und andere Medien emotional verankert werden. Bei der aktuellen Debatte um Bindung und Bildung bleibt aber im Vagen, wie das ko-regulative und ko-konstruktive Verhalten der Pädagogin in vielen unterschiedlichen Interaktionsklassen, die im institutionellen Tagesablauf zu beobachten sind – von der Pflege- bis zu Literacy- und Numeracy-Interaktion – responsiv gestaltet werden kann. Die Entscheidung, sich im Kontext der hochschulbezogenen Ausbildung am Konstrukt „Professionelle Responsivität“ zu orientieren, hat eigene Implikationen und Konnotationen:

- Der Responsivitätsbegriff ist in vielen Publikationen eng an das von Hanus und Mechtild Papoušek (1987) entwickelte und von vielen Rezipienten aus sehr unterschiedlichen Disziplinen weiter ausformulierte Konzept der Intuitiven Didaktik angebunden, was als äußerst günstig eingeschätzt wird. Hier sind sehr umfassend konkrete Verhaltensweisen und Lehrstrategien benannt, die zum einen im Kontext von präverbaler und verbaler Interaktion als auch im Sinne der somato-psychischen Regulierung, Synchronisierung als von hoher Relevanz für angehende Frühpädagoginnen eingeschätzt werden. In der Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern wird Professionelle Responsivität als die reflexive Anwendung intuitiv-didaktischer Verhaltensweisen definiert.
- Der Begriff Responsivität weist eine hohe Integrationskraft auf, da er interdisziplinär und international bereits für Lehr-Lernkontexte von Krippe (responsive care) bis Hochschule (Responsiveness-Report) etabliert ist, wobei die Perspektiven von Entwicklung, Kultur, Gender und Inklusion (im Sinne von Special Needs) auf Interaktionsprozesse einbezogen werden können.
- Die mit dem Responsivitätsbegriff verbundenen positiven Konnotationen bei Verwendung im Ausbildungskontext werden aus didaktischen Gründen als hochrelevant eingestuft. Die Studierenden werden in der Ausbildung nicht als zu wenig sensitiv oder zu wenig feinfühlig bezeichnet, auch müssen sie kein Feinfühligkeitstraining absolvieren.

Sie sind als Lernende „auf dem Weg“ und befinden sich in einem Prozess, ihr individuelles Antwortverhalten in Interaktionsprozessen zu verbessern, zu verfeinern oder auch zu trainieren. Negative Zuschreibungen – wie Mangel an Feinfühligkeit – selbst wenn sie nur latent mitschwingen, können ein erhebliches Maß an kognitiver Dissonanz (Festinger, 1978) erzeugen. Dies kann zu Belastungen in der Interaktion zwischen Studierenden und Lehrenden, Studierenden und Mentorinnen führen. In Supervision und Coaching ist es sehr viel einfacher, über die Erweiterung des Repertoires an angemessenen Antwortmöglichkeiten nachzudenken: Welche Antwortmöglichkeiten hätte ich hier noch gehabt? Wie kann ich so antworten, dass das Kind, die Mutter sich angenommen fühlt? Wie kann ich mich sprachlich besser an das Entwicklungsniveau des Kindes anpassen, wie gestalte ich einen unterstützenden somatischen Dialog in der Wickel-Interaktion, ist mein Musikangebot genügend auf die Kinder in meiner Gruppe abgestimmt?

Es soll an dieser Stelle nochmals betont werden, dass eine Frühpädagogin eine vollkommen andere Beziehung zu den Kindern in ihrer Gruppe hat als die Eltern. Fachpersonen unterhalten keine lebenslange Bindung an die Kinder, sie heiraten, ziehen fort, wechseln die Gruppe, sie erleben eine „Krippengeneration“ nach der anderen. Im Konzept zur Professionellen Responsivität soll aus diesem Grund der Begriff der „Bindungsbeziehung“ um die Fachperson-Kind-Beziehung zu beschreiben, zurückhaltend verwendet werden. Um die notwendige emotionale Tiefe, die unabdingbar hergestellt werden muss, zu beschreiben, werden den Studierenden eher Begriffe wie „eine Holding Matrix bieten“, „eine haltende Umgebung zur Verfügung stellen“, „zum sicheren Hafen werden“ angeboten. Diese Begriffe können eine klare positive Kraft auch in Elterngesprächen entfalten. Es ist wichtig zu sehen, dass Fachpersonen zu manchen Säuglingen und Kleinkindern Gefühle der Liebe aufbauen können. Hier ist es in einem Professionskontext schmerzhaft, sich immer wieder verabschieden zu müssen (Grossmann, 1999). Um sich zu schützen, besteht die Gefahr, dass Fachpersonen sich nicht mehr auf nahe Beziehungen zu den Kindern einlassen und funktionalistischen Beziehungsmustern folgen.

Wer für den Bereich Krippe ausbildet, bildet für einen „sozial verbrauchenden“ Beruf aus, der kraftzehrend ist, Burnout gefährdend, wenig angesehen, gering bezahlt, häufig ist eine Arbeit unter schlechten Rahmenbedingungen die Berufsrealität. Der Grund, warum die Kompetenz einer Professionellen Responsivität bei Fachpersonen im Sinne eines zu erwerbenden Habitus unbedingt aufgebaut werden muss, liegt insbesondere in der Diskrepanz zwischen den Befunden zum Interaktionsverhalten von Fachpersonen auf der einen Seite und der Behauptung eines „universellen Programms“, über das jeder Mensch im Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern automatisch verfügen soll. Unabhängig von der Untersuchungsmethode liegt eine Vielzahl von Belegen vor (s. Kap. 3), dass der Institutionskontext eine Matrix der Gefährdung dafür darstellt, dass Fachpersonen sich nicht intuitiv didaktisch verhalten, dass sie keine Wärme und Herzlichkeit zeigen, dass sie abstumpfen. Das bewusste Einüben responsiver Berührungen, responsiver Sprache, responsiver Annäherungen und Entfernungen kann einen Schutzfaktor für Säuglinge und Kleinkinder darstellen, aber auch für die Fachperson. Die Bedeutung der vielen kleinen Gesten und Aktivitäten im Arbeitsalltag wird klarer, die Verhaltensweisen stehen zur Verfügung, sodass es leichter ist „im Fluss“ zu bleiben. Ein Statement einer ausgebildeten Erzieherin aus einem Erzieher Forum in Deutschland, soll diese Notwendigkeit abschließend verdeutlichen:

Damit ich nicht ohne Job dastehe, habe ich mich notfalls in einer Krippe beworben!! Dort bekam ich auch gleich nen Job!! Allerdings ging ich mit gemischten Gefühlen in die Einrichtung!! Es war ein innerlicher Kampf, denn eigentlich wollte ich dort NIE arbeiten!!! Nun bin ich dort und fühle mich sehr unwohl!!!! Die Kinder schreien den ganzen Tag!! Es dröhnt fürchterlich in den Ohren!!! Mein Rücken schmerzt weil ich die dicken Kinder ständig trage!!! Und ständig werfen die Kinder etwas herunter!! Wenn ich die Kinder beruhigen will nehme ich sie auf den Arm und bekomme zum Dank dass Mitagessen von vor einer Stunde auf meiner Kleidung!!! Ich geh innerlich kaputt dort!!! (Forum für Erzieher, 2008)

2.11 Auswertung

Reformers can change teaching practices only by changing the way teachers interpret particulare situations and decide how to respond to them. (Kennedy, 1999, S. 56)

Vor dem Hintergrund der dargestellten Perspektiven auf Responsivität sollen die zentralen Aspekte zusammengeführt werden, die für die Entwicklung „Professionelle Responsivität“ im Rahmen der Ausbildung als relevant erachtet werden.

2.11.1 Fokus der Professionellen Responsivität

Um eine hohe pädagogische Qualität im frühpädagogischen Professionskontext umsetzen zu können, müssen die Studierenden zu Spezialistinnen im Bereich *responsiver* Interaktion ausgebildet werden. Anders als in der entwicklungspsychologischen Literatur bezieht sich hier die Responsivität der Fachperson auf

- das Kind/oder die Kindergruppe,
- Mutter/Vater/Eltern/Familie /Elterngruppe,
- Kollegen, Vorgesetzte, Netzwerkpartner, Team.

Die Interaktionspartner befinden sich in einem fortwährenden dynamischen Austausch, indem sie sich wechselseitig engagieren, abstimmen, anpassen, regulieren. „Professionelle Responsivität“ als Handlungskompetenz bedeutet für die Fachpersonen insbesondere gegenüber Kindern und Eltern/Familien die größere Verantwortung zur responsiven Abstimmung inne zu haben. Es ist ihre dezierte Aufgabe und Verantwortung, responsiv zu sein. Die Fachlichkeit zeigt sich darin, in einem hohen Maß Gelingensbedingungen in Bezug auf Interaktionsprozesse herstellen zu können.

2.11.2 Stile der Professionellen Responsivität

Professionelle Responsivität beinhaltet umfassende Kompetenzen in den unterschiedlichen Interaktionsstilen von Kindern und Erwachsenen. Die professionell responsive Fachperson muss hier unterschiedliche Interpretationsfolien auf den Gegenstand Interaktion anlegen können. Die Responsivität der Fachperson soll die Möglichkeiten des Gegenübers erweitern und ihn in seinen Ressourcen stärken. Ein herausragendes Fachwissen bildet die Grundlage für die Gestaltung und hochwertige Reflexion von Interaktionsprozessen. Multimodalität ist ein wesentliches Merkmal Professioneller Responsivität und muss in ihren spezifischen Ausprägungen erworben werden, wobei unterschiedliche Wege des Kompetenzaufbaus beschritten werden müssen. In der Interaktion mit Säuglingen und Kleinkindern bedeutet Professionelle Responsivität die reflexive Umsetzung intuitiv-didaktischer Verhaltensweisen, die sich in der sprachlichen, stimmlichen, musikalischen und Bewegungsinteraktion der Fachperson ausdrücken.

In der Interaktion mit Kindern muss die Fachperson ko-regulativ das emotionale Erregungsverhalten des Kindes steuern. Hier spielen die somato-psychischen Kompetenzen der Fachperson eine große Rolle. Diese umfassen insbesondere das Handling des Kindes in den Alltagsroutinen, die Fähigkeit zur Tonusimulation und -modulation auf den Ebenen von Stimme und Motorik sowie Berührungs- und Bewegungskompetenzen. Auf der anderen Seite muss sie ihre Interaktion ko-konstruktiv an das Entwicklungsniveau des Kindes anpassen und die Zone der nächsten Entwicklung treffen.

In der Interaktion mit Erwachsenen spielt die Abstimmung insbesondere auf Kultur und Subkultur eine große Rolle, da Erwachsenen als Personen mit eigener Geschichte und gewachsener Identität zu begegnen ist. Die somato-psychische, aber auch die sprachliche Responsivität sind im Sinne von Synchronisation und Resonanz aber eben auch von Komplementarität von hoher Relevanz. Frühpädago-

gen müssen flexibel von der Interaktion mit Kindern auf die mit Erwachsenen umstellen können, denn hier sind insbesondere auch rhetorische Fähigkeiten in Abstimmungsprozessen relevant.

2.11.3 Perzeption

In der direkten Interaktion zwischen Fachkräften und Kindern, insbesondere wenn sie noch nicht über Sprache verfügen, ist die Einschätzung der somatischen und emotionalen Ausdruckszeichen in Bezug auf Entspannung und Anspannung, Zugewandtheit und Abgewandtheit, Offenheit und Belastung von hoher Relevanz. Bei gelungener Perzeption der Verhaltenssignale/Körperzeichen und angemessener Interpretation/Bedeutungszuweisung der somatischen und emotionalen Zeichen lässt sich von Fachpersonen sowohl das „Timing“ für pädagogische Interventionen besser einschätzen als auch der zu wählende Antwortmodus. Auch um sich auf Eltern/Familie und das Team responsiv abstimmen zu können sind hohe Perzeptionsfähigkeiten erforderlich. Für den Ausbildungskontext muss sicher gestellt sein, dass angehende Frühpädagoginnen und -pädagogen eine intensive Wahrnehmungsschulung erhalten.

2.11.4 Expressivität

Für die Interaktion mit kleinen Kindern ist ein erheblich höheres Maß an emotionaler Expressivität erforderlich als in der Interaktion mit Erwachsenen. Um das Antwortregister angehender pädagogischer Fachpersonen zu erweitern, wird der Zugriff auf Wissensbestände aus den Künsten, insbesondere den darstellenden Künsten und eine erweiterte Sicht auf Antwortprozesse für günstig eingeschätzt. Hier kann das „Spiel mit Responsivität“ im didaktischen Sinn wichtig sein, um die erhöhte Darstellungsfähigkeit und Ausdruckskraft zu erreichen. Eine große Rolle spielt auch die Erhöhung der Achtsamkeit für die Qualität der „Wärme“ in Alltagsroutinen und Alltags-Interaktionen, die sich in Körper und Stimme in besonderer Weise ausdrückt. Neben dem sprachlichen spielt das somato-psychische Antwortverhalten insbesondere in Hinblick auf die emotionale und somatische Spannungsregulation eine bedeutende Rolle. Gemeint ist hier die Fähigkeit der Fachperson angemessenen mit ihrem Muskeltonus, ihren Bewegungen, ihrer Atmung, ihrer Stimme oder ihrem Blick zu antworten.

2.11.5 Modi der Response – Erfordernis der Multimodalität

In der Interaktion mit kleinen Kindern spielt die Responsivität der Fachperson insbesondere in Hinblick auf die emotionale und somatische Spannungsregulation eine bedeutende Rolle. Fachpersonen müssen über die Fähigkeit verfügen, das Erregungsniveau des Kindes/der Kindergruppe mit ihrem Muskeltonus, ihrer Atmung, ihrer Stimme oder ihrem Blick angemessen zu regulieren. Wissen um die Interaktionsmöglichkeiten in den unterschiedlichen „Modi der Response“ sowie dezidiertes Üben ermöglichen der Fachperson, fließend auf andere Modi zu wechseln, wenn zum Beispiel bei Kindern mit Behinderungen alternative Formen des interaktiven Austausches erforderlich werden. In der Interaktion mit Erwachsenen spielt die somato-psychische Responsivität eine häufig unterschätzte Rolle. In welcher Weise Erwachsene mit ihrem spezifischem Responsorium – sprachlich und nicht-sprachlich – umgehen, ist in hohem Maße kulturell überformt, sie geben diese kulturellen Spezifika an ihre Kinder weiter.

2.11.6 Perspektiven Professioneller Responsivität

Professionelle Responsivität zeigt sich in der Fähigkeit, sich in Hinblick auf zentrale Perspektiven wie Entwicklung, Kultur, Geschlecht/Gender und Inklusion abstimmen und die Auswirkungen auf Interaktionsprozesse reflektieren zu können. Fachpersonen müssen daher viel über diejenigen wissen, auf die sie sich abstimmen wollen. Für den Professionskontext Frühpädagogik bedeutet dies beispielsweise Kenntnisse über independente und interdependente Erziehungsorientierungen, Milieus als sozialen Lebenswelten insbesondere aber die Reflexion eigener Ethnotheorien. Die Perspektive Entwicklung ist

zentral, da hier eine Fülle unterschiedlicher Interaktionsklassen thematisch werden, die eine sehr unterschiedliche Wissensmatrix erfordern: Interaktionsprozesse im Kontext der Malentwicklung sehen anders aus und werden anders gestaltet als solche im Bereich Musik, die responsive Gestaltung einer Fütterinteraktion unterscheidet sich von Wickel-Interaktionen und diese wieder von Interaktionsprozessen im Kontext Intuitiver Physik.

2.11.7 Wissenschafts- und Demokratiebasierung Professioneller Responsivität

Ideologien, dogmatische Positionen, ein geringer Bildungsstand und mangelnde Erfahrung gelten als Hürden für Responsivität. Ein Responsivitätsverlust ist zu erwarten, wenn im Sinne der Theorie der kognitiven Dissonanzen (Festinger, 1978) eine Diskrepanz zwischen Vorannahmen, Einstellungen, eigenen Argumenten und den aufgenommenen Informationen eintritt. Das Aufdecken eigener Ethnotheorien, von Stereotypen und Vorurteilen sowie die Entwicklung eines wissenschaftlichen Habitus sind wesentliche Voraussetzungen für responsives Handeln. Eine mehrperspektivische Vorgehensweise soll die künftigen Frühpädagoginnen zu einer Flexibilität befähigen, die sie insbesondere davor bewahren soll, unreflektiert Ideologien zu folgen. Die Grundfragen „Was ist hilfreich?“ „Können bestimmte Wirkungen auf unterschiedliche Weise erreicht werden?“ „Welche Wirkannahmen werden in einem Ansatz vorgenommen?“ lassen sich eher beantworten, wenn eine professionelle Haltung erarbeitet wird, die es erlaubt, neue Sichtweisen aufzunehmen und die berufliche Praxis zu modifizieren, wenn es Hinweise darauf gibt, dass inzwischen bessere Vorgehensweisen und Interventionen vorhanden sind, als die bisher genutzten.

Den neu entwickelten Studiengängen im Bereich der frühkindlichen Bildung, so auch dem Studiengang in Heidelberg, der in dieser Arbeit als Beispiel herangezogen wird, liegt in der Regel ein Kompetenzmodell zugrunde, das Kompetenzen differenziert in solche, die fachlicher, methodischer, sozialer und personaler Art sind. Professionelle Responsivität ist für sich genommen wiederum eine Kompetenz, die Fach-, Methoden-, personale und Sozialkompetenz beinhaltet. Sie beruht auf einer umfangreichen Wissensmatrix, die es der angehenden Frühpädagogin erleichtern soll, einen Zugang zu Kindern und ihren Eltern zu finden, Kommunikationsbrücken zu bauen, den Anderen zu verstehen sowie Bildungs- und Förderprozesse zu initiieren. Es muss das ko-konstruktive und ko-regulative Abstimmungsvermögen der angehenden Fachpersonen in Bezug auf enge und weite Interaktionsrahmen (Gruppenkontexte) bereichsspezifisch für zentrale Interaktionsklassen, die im institutionellen Kontext einer Kindertageseinrichtung begegnen, entwickelt werden. Für die Hochschulbildung stellt sich hier insbesondere die Frage, wie sichergestellt werden kann, dass das vermittelte Wissen um Professionelle Responsivität bei den Studierenden handlungsleitend sowohl in der Praxis mit den Kindern als auch mit den Eltern wird.

Das nachfolgende Kapitel wird auf die Institution der Kindertageseinrichtung fokussieren, insbesondere auf die dort anzutreffende Interaktionsrealität.

3 Die Fachperson in der Institution: Responsivitätsverlust – Responsivitätserhalt

Der Diskurs um mögliche Gefährdungen von Kindern unter drei Jahren durch institutionelle Betreuung wurde in den Industrieländern zunächst insbesondere um Kinder in Kinderheimen geführt. Vielfach sind Erfahrungen, die man dort gemacht hatte, unzulässig auf Kinderkrippe oder Kindertageseinrichtung generalisiert worden,⁶ denn diese sind familienergänzende Einrichtungen und keineswegs mit Heimerziehung gleichzusetzen. Es waren dabei insbesondere die frühen Forschungen zum Hospitalismus von René Spitz (2005) in den 40er Jahren des vergangenen Jahrhunderts, die Studien von James und Joyce Robertson (1990) über die Krankenhausversorgung von Kindern ohne mütterliche Begleitung sowie die Ergebnisse der von Bowlby (2010) und Ainsworth (2008/1978) begründeten Bindungsforschung, die die institutionelle Betreuung von kleinen Kindern über Jahrzehnte haben problematisch erscheinen lassen. Die Bilder, die Spitz und das Ehepaar Robertson in Filmen festgehalten haben und die um die Welt gingen, zeigen nicht nur das Elend der Kinder sondern auch emotional unengagierte Fachpersonen, die Kinder mechanistisch pflegen, mit harten rücksichtslosen Bewegungen, ohne jede Ansprache. Ähnliche Bilder liegen aus den 1990er Jahren aus rumänischen Kinderheimen vor (Martino, 2000). Auch die Kinderärztin Emmi Pikler, Begründerin der Pikler Kleinkind-Pädagogik, die 1946 im Auftrag der ungarischen Regierung das Säuglingsheim Lóczy aufbaute, machte die Erfahrung, dass die ausgebildeten, damals als „Kindermädchen“ bezeichneten Fachpersonen entweder nicht die Motivation hatten, die von ihr für wichtig erachteten Methoden anzuwenden, oder dass ihnen das Verständnis dafür fehlte. Judit Falk berichtet von den großen Problemen, die zu Anfang mit den Betreuerinnen bestanden:

Nicht versorgen oder pflegen tun sie die Kinder, sondern „abwaschen“, „absäubern“, „abfüttern“ – so schnell wie möglich, mit so wenigen Bewegungen wie möglich, und, wenn es geht, lassen sie auch das von Ammen oder anderen Hilfspersonen machen. Die Betreuerinnen behandeln vor allem die Wäsche, weil sie meinen, dass diese zu behandeln sei. Das Übernehmen der Wäsche von der Wäscherei, das Austeilen, ewige Zählen und Eintragen nimmt soviel Raum in Anspruch, dass keine Zeit für die Kinder bleibt. (Falk, 2008, S. 23 unter Verweis auf Pikler und Reinitz)

Pikler entließ darum diese Fachpersonen. Sie baute ein eigenes Ausbildungssystem auf und ließ nur noch in ihrer Methode geschultes Personal mit den Säuglingen und Kleinkindern arbeiten. Sie hat sich intensiv und sehr erfolgreich mit den Auswirkungen institutioneller Betreuung auseinandergesetzt insbesondere mit den Möglichkeiten, diese warm, freundlich und entwicklungsförderlich zu gestalten.

Wie sieht nun die aktuelle Forschungslage zur Fachperson-Kind-Interaktion in Kinderkrippen und Kindertageseinrichtungen aus?

⁶ Die vielfältigen Negativ-Beispiele weltweit haben dazu geführt, dass beispielsweise die Heimunterbringung von Kindern in den letzten Jahrzehnten in der Regel zugunsten anderer Betreuungsformen, zum Beispiel in Pflegefamilien, möglichst vermieden wurde. Heute wird die Unterbringung in Pflegefamilien vielfach als gescheitert angesehen, denn oft kommt es hier zu einem häufigen Wechsel der Familie oder zu einem Leben in großer Unsicherheit über die eigene Zukunft für die Kinder, sodass aktuell wieder mehr über institutionelle Betreuungsmöglichkeiten nachgedacht wird.

3.1 Die Interaktionsrealität in Kindertageseinrichtungen

Layzer, Goodson und Moss untersuchten 1993 das Interaktionsverhalten von ausgebildeten Fachkräften mit kleinen Kindern in 119 zufällig ausgewählten Kindertageseinrichtungen in Kalifornien, Texas, Florida, New Jersey und Michigan. Speziell trainierte Beobachter verbrachten eine Woche in jeweils einer Kindergarten-Gruppe und kodierten das Verhalten und die Aktivitäten der Fachkräfte und der Kinder. Die Studie kam zu folgenden Ergebnissen:

- In der Regel interagierten die Fachkräfte mit der ganzen Gruppe oder einer großen Teilgruppe,
- Nur rund 10 % der Zeit wurde mit einzelnen Kindern verbracht,
- während des Beobachtungszeitraums von einer Woche hatten mehr als 30 % der Kinder überhaupt keinen Einzelkontakt zu den Fachkräften,
- bei einer höherwertigen Ausbildung (College-Abschluss) oder einem besonderen Training am Arbeitsplatz (Head Start Programm) interagierten die Fachkräfte etwas häufiger mit einzelnen Kindern, waren responsiver und verwendeten öfter positive Techniken der Verhaltenskontrolle. (Layzer, Goodson & Moss, 1993)

Problematische Ergebnisse zur Erzieherin-Kind-Interaktion zeigten Untersuchungen von Kontos und Wilcox-Herzog (1997):

- Kleinkinder wurden während 28–79 % der Zeit ignoriert, in der sich Fachkräfte in ihrer unmittelbaren Nähe befanden,
- Es kam nur während 10–31 % der Zeit zu verbalen oder nonverbalen Interaktionen (z.B. Berühren oder Umarmen des Kindes, gemeinsames Spiel, Gespräch, Trösten).
- Nur während 18 % der Zeit, in der sich eine Fachkraft im Umkreis von einem Meter von einem Kind aufhielt, kam es zu einer Interaktion zwischen beiden Personen,
- Rund 80 % der Zeit in der Kindertageseinrichtung verbrachten Kinder entfernt von den Fachkräften oder – falls sich diese in ihrer Nähe aufhielten – ohne mit ihnen zu interagieren,
- Obwohl die Fachkräfte die ganze Zeit zu den Kindern sprachen, redeten sie relativ selten mit dem einzelnen Kind,
- Fachkräfte sprachen mehr mit Jungen und reagierten diesen gegenüber häufiger negativ, während sie Mädchen mehr Zuneigung zeigten,
- Einzelne Kinder erfuhren mehr Aufmerksamkeit als andere (z. B. Kinder, die aktiv den Kontakt zu der Fachkraft suchten, die eher auffällige Verhaltensweisen zeigten, die unselbstständig waren oder die besonders attraktiv wirkten),
- Die Häufigkeit individueller Interaktionen war auch von der Größe der Gruppe abhängig.

Die Studien zeigen, dass responsives Verhalten nicht automatisch bei den Fachpersonen vorauszusetzen ist. Die dargestellten Ergebnisse stimmen auch mit Befunden von Studien überein, die sich qualitativer Methoden bedienen haben. Leavitt (2007), die im Rahmen ihrer Tätigkeit als Hochschullehrerin regelmäßig die Einrichtungen ihrer Studierenden aufsuchte und dort teilnehmende Beobachtungen durchführte, kritisiert eine mechanistisch durchgeführte Pflege, mangelnde Herzlichkeit und Wärme und Ausnutzung von Macht im Kontakt mit den Kindern im Institutionsalltag. In zahlreichen Fallvignetten beschreibt sie das non-responsive Verhalten der Fachpersonen:

Beispiele Fallvignetten (Leavitt, 2007)

Es war mittags und Schlafenszeit. Die Erwachsenen saßen im Raum und sprachen miteinander. Sie dämpften ihre Stimmen nicht. Die Kleinkinder, die nicht schlafen konnten lagen unbeachtet von den Betreuerinnen in ihren Bettchen. Als mehr und mehr Kinder anfangen aufzuwachen, blieben die betreuenden Fachpersonen sitzen und fuhren in ihrer Unterhaltung fort. Als die Kinder die Aufmerksamkeit der Betreuerinnen suchten, diese anschauten und ihre Namen riefen, wurden sie ignoriert oder abgewiesen. Die Kinder waren gehalten still und abwartend in ihren Bettchen zu stehen. (Leavitt, 2007, S. 53, übersetzt von Gutknecht, 2009)

Lena (5 Monate) saß auf dem Boden und spielte mit einigen Spielsachen. Die Betreuerin entschloss sich, ihre Windeln zu wechseln, näherte sich von hinten, nahm sie abrupt und wortlos auf und legte sie auf den Wickeltisch. Lena wand sich beim Wickeln hin und her. Einige Male gluckste und gurrte sie. Die Betreuerin antwortete nicht. Sie wechselte Lenas Windel ohne in ihr Gesicht zu schauen, ihre Bewegungen waren mechanisch, ohne Ausdruck. Als sie fertig war, setzte sie Lena, ebenfalls wortlos, zurück auf den Boden. (Leavitt, 2007, S. 52 übersetzt von Gutknecht, 2009)

Zwei Betreuungspersonen saßen auf dem Boden zusammen mit 4 Kindern. Alan (7 Monate) krabbelte aufgeregt zu ihnen. Die eine Betreuerin sagte zu ihm: „Nein, ich will dich nicht – du wiegst eine Tonne. Nein Alan, du Fass, geh aus dem Weg!“ Dann sagte sie: „Geh zu Martha (die andere Pflegeperson). Als Alan zu Martha schaute sagte sie zu ihm: „Neeeeeeiiiiin, nicht zu mir Alan, bleib bloß da.“ Alan schaute irritiert. Dann hob ihn die erste Betreuungsperson in das Laufstättchen und sagte: „Du spielst da drin, Alan“ und ging weg. Alan versuchte aus dem Laufstättchen herauszuklettern aber wurde deswegen angeschrien. (Leavitt, 2007, S. 64, übersetzt von Gutknecht, 2009)

Summa summarum stimmen die Ergebnisse und Deskriptionen im Kontrast zu der häufig proklamierten Wichtigkeit der Beziehung und Interaktion von Fachperson und Kind eher pessimistisch, was die interaktiven Kompetenzen der Fachpersonen angeht. Responsive Fähigkeiten drücken sich, wie die Studien zeigen, in der alltäglichen Interaktion mit den Kindern in Tageseinrichtungen kaum aus. Offensichtlich werden insbesondere Alltagsroutinen nicht als relevante pädagogische Schlüsselsituationen erkannt und genutzt. Dass sich die Situation in den Kindertageseinrichtungen in Deutschland bei den häufig großen Gruppen qualitativ wirklich anders darstellt, muss als fraglich eingeschätzt werden. Anke König, die 2003 eine Studie zum Interaktionsverhalten von 61 Erzieherinnen in Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg durchgeführt hat, zieht in ihrer 2006 erschienenen Dissertation das pessimistische Fazit, dass das tatsächlich zu beobachtende Handeln der Erzieherinnen in krassem Gegensatz zu den eigenen Ansprüchen stehen würde:

Über den Kindergartenalltag dominiert vielmehr die Interaktionsform, die sich über direkte Handlungsanweisungen an das Kind richtet. (König, 2006, S. 269)

Das Überwiegen der Interaktionsform der Handlungsanweisung ist gerade in Hinblick auf die frühe sprachliche Bildung als hoch problematisch anzusehen, insbesondere, wenn kleine Kinder viele Stunden täglich in der Einrichtung sind. In den Ballungsgebieten in Deutschland haben viele Einrichtungen bereits einen hohen Anteil von 72 % an Kindern mit Zuwanderungsgeschichte (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2010). Diese Kinder erleben in der Kindergruppe ihrer Tageseinrichtung kein Sprachbad in der deutschen Sprache. Die Empfehlung an Eltern mit Zuwanderungsgeschichte, ihre kleinen Kinder möglichst früh einer Tageseinrichtung in Deutschland anzuvertrauen, kann nur dann ernsthaft ausgesprochen werden, wenn bei einem optimierten Fachpersonen-Kind-Schlüssel durch ko-regulierende und ko-konstruierende fachkompetente Erwachsene reichhaltige sprachliche Austauschprozesse im Alltag tatsächlich initiiert werden können.

Ein Mangel an Responsivität ist jedoch nicht nur unter Bildungsaspekten schwerwiegend, er zeigt sich auch in grenzwertigen Verhaltensweisen von Fachpersonen in der institutionellen Betreuung. Daher

ist es nicht nur wichtig, sondern unabdingbar, Faktoren, die zu einem Responsivitätsverlust führen können, bereits im Ausbildungskontext zu identifizieren, zu benennen und präventiv eine Sensibilität dafür zu schaffen.

3.2 Ursachen mangelnder Responsivität

Clarke-Stewart und Allhusen kommen in einem Forschungsreview 2005 zum Ergebnis, dass Fachpersonen, die sich nicht responsiv verhalten, in der Regel einen niedrigen Bildungsabschluss haben und nur unzureichend für den Bereich der Unterdreijährigen ausgebildet sind. Häufig sind es Personen, die aufgrund schlechter Zeugnisse oder Mangel an Kompetenzen, die Kinderbetreuung als das einzige ansehen, was sie überhaupt tun können.

Es ist sehr auffällig, dass hier die Ursachen wieder begegnen, die in der politikwissenschaftlichen Forschung benannt worden waren. Ein niedriger Bildungsstand war dort neben mangelnder Erfahrung und ideologischen Positionen als wesentliche Ursache für Responsivitätsverlust identifiziert worden. Isenberg (2000) hat die Ideologiehaltigkeit der Ausbildungen im frühpädagogischen Bereich massiv kritisiert. Ein weiterer Grund für einen Mangel an Responsivität muss auch in einer sehr schlechten Bezahlung gesehen werden. Diese führt zu erhöhter Fluktuation, wodurch die Fachpersonen aufgrund der dadurch bedingten Instabilität keine responsive Beziehung zu den Kindern aufbauen (können).

Interaktionsintensive Berufe, wie der der Frühpädagogin, sind sozial verbrauchende Berufe, die an der Kraft und am Energiepotential zehren und schnell in Negativ-Spiralen der Interaktion führen können. Dieses Phänomen lässt sich auch in anderen interaktionsintensiven Berufen feststellen. Für den Bereich der Frühpädagogik wird hier eine Rezeption des pflegewissenschaftlichen Professionalitätsdiskurses als ertragreich eingeschätzt. Der Diskurs ist dem in der Frühpädagogik nicht unähnlich, denn auch hier finden sich überwiegend weibliche Fachpersonen, die unter kritischen Rahmenbedingungen Beziehungsarbeit leisten sollen. Schlechte Bezahlung, Personalmangel auf den Stationen, Zeitdruck bei der Versorgung von Patienten, hohe körperliche Belastung haben Personalfuktuation und eine insgesamt geringe Verweildauer im Beruf zur Folge. Erst in den 1990er Jahren – allerdings deutlich früher als im Bereich der Frühpädagogik – setzte in Deutschland der Akademisierungsprozess in der Pflege ein und damit auch Forschung in diesem Bereich. Herausgearbeitet ist über sehr unterschiedliche pflegetheoretische Diskussionslinien die Notwendigkeit einer beziehungsorientierten Pflege, deren Verwirklichung und Umsetzung allerdings ganz offensichtlich von massiven Schwierigkeiten im Feld begleitet ist.

3.3 Soziale Kälte in der Pflege

Der pflegewissenschaftliche Professionalisierungsdiskurs bezieht sich aktuell schwerpunktmäßig auf Forschungsarbeiten der Professionssoziologie, die auf die berufliche Handlungskompetenz und Wissensbasis sowie die spezifischen Interaktionsformen zwischen Professionellen und Adressaten fokussieren. In Abkehr von einer rein merkmalsbezogenen Sicht auf Profession stehen dabei die Handlungsqualitäten, also die Art und Weise *wie* etwas getan wird, im besonderen Fokus der Analyse. So ist Professionelles Pflegehandeln nach Dörge dadurch gekennzeichnet,

... dass wissenschaftlich fundiertes Fachwissen von den Pflegekräften derart in der Pflegepraxis genutzt und flexibel gehandhabt wird, dass es der jeweiligen besonderen und individuellen Situation des Pflegebedürftigen entspricht bzw. gerecht wird. Die professionellem Handeln inhärente Beachtung und Würdigung des individuellen Falles, die Berücksichtigung der autonomen Lebenspraxis des Klienten führt dazu, dass im Handeln selbst die vorhandenen theoretischen Kenntnisse unter der Zielsetzung einer bestmöglichen Problemlösung eine kritisch-reflektierte Übertragung bzw. Adaption auf den konkreten Einzelfall erfahren. (Dörge, 2009, S. 328)

Dörge führte eine Interviewstudie zur Fragestellung durch, ob professionelles – und damit beziehungsvolles – Pflegehandeln bereits Handlungswirklichkeit in der Praxis ist oder eher eine Vision darstellt. Auf der Basis ihrer Ergebnisse polarisiert sie zwei Handlungstypen heraus, die auf einem Kontinuum professionellen Handelns als beziehungs- oder funktionsorientiert eingeschätzt werden. In Tabelle 4 werden Dörge's Ergebnisse entsprechend zugeordnet.

Tabelle 4: Handlungstypen in der Pflege (nach Dörge, 2009)

Handlungstyp beziehungsorientiert	Handlungstyp funktionsorientiert
Pflegehandeln als aktive Beziehungsgestaltung	Technokratisch-instrumentelles verrichtungsorientiertes Pflegehandeln in starren Handlungsrouinen, Reproduktion von Standardsituationen
Wertschätzung und Respekt gegenüber dem Pflegebedürftigen, gleichzeitige Beachtung des Besonderen im Allgemeinen und des Allgemeinen im Besonderen als eine dem professionellen Handeln inhärente Dialektik.	Versachlichung des Pflegebedürftigen zum Handlungsobjekt, mangelnde Wertschätzung und Aufmerksamkeit.
Fähigkeit und Bereitschaft individuellen Fallverstehens	Dominanz einer vom Individuum absehbenden kategorisierenden Typisierung
Fallgerechtes Pflegehandeln auf der Basis theoretisch fundierter Kenntnisse	Fehlen eines reflektierten Bezuges auf universalisiertes Regelwissen als Orientierungs- und Begründungsfolie des Pflegehandelns
Orientierung am state of the Art der Disziplin, evidenzbasiertes Handeln	Problematische und wiederkehrende Rückgriffe auf subjektives Laienwissen

Im Ergebnis sind Pflegekräfte überproportional häufig dem funktionsorientierten Handlungstyp zuzuordnen (Dörge, 2009). Funktionspflege beinhaltet ein mechanistisches und insbesondere an zeitökonomischen Faktoren ausgerichtetes Vorgehen in Hinblick auf die Pflegeaktivitäten. Ein Beispiel ist das im Krankenhaus häufige „Durchbetten“ aller Patienten. In Kindertageseinrichtungen findet sich die Entsprechung, wenn eine Kollegin wie am Fließband alle Kinder wickeln, anziehen oder „abfüttern“ soll. Nach Dörge greifen Pflegende zudem häufig in problematischer Weise auf subjektives Laienwissen zurück, weil ihnen ein reflektierter Bezug auf universalisiertes Regelwissen fehlt. Responsive und damit im Sinne der Pflegeethik professionellere Verhaltensweisen zeigen zwar vermehrt Kandidatinnen mit einem pflegewissenschaftlichen Studium, aber die Akademisierung scheint nicht konsistent zu einer hochwertigen Handlungskompetenz zu führen. Dörge führt dies auf Seiten der Pflege-Akademikerinnen, die auf der Basis einer Pflege-Ausbildung studieren, auch auf die bereits stattgefundene berufliche Sozialisation zurück. Hierdurch würde möglicherweise ein Festhalten an alten Mustern und Strukturen nahe gelegt:

Lernpsychologisch betrachtet stellt die innerhalb der nicht-akademischen Erstausbildung und späterer Berufstätigkeit erfolgte Internalisierung traditioneller, „verrichtungsorientierter“ Denk- und Handlungsmuster ein gravierendes Hindernis für eine daran anschließende pflegewissenschaftliche Qualifizierung dar. Soll in der direkten Pflege die Professionalität pflegerischen Handelns keine Ausnahmeerscheinung bleiben, gilt es an dieser Stelle den Sonderweg des weiterbildenden Pflegestudiums, welches zudem zumeist in berufsbegleitender

Form angeboten und durchgeführt wird, weiter zu überdenken. Wie für die nicht-akademische Ausbildung gilt auch für die wissenschaftliche Qualifizierung, dass die Lernenden für analytische, kritisch-reflektierte Denk- und Lernprozesse ausreichende Distanz zum Praxisfeld selbst benötigen. (Dörge, 2009, S. 335)

Dörge, die sich für die vermehrte Implementierung grundständiger Studiengänge im Bereich Pflege ausspricht – bei gleichzeitiger Reform der nicht-akademischen Ausbildung – betont hier also die Risiken, die in einem bereits etablierten und defizitären beruflichen Habitus, in diesem Fall insbesondere in Hinblick auf das Pflegehandeln, zu sehen sind. Diese Art „Risiko“ wird derzeit im Feld der Frühpädagogik noch kaum diskutiert. Der Diskurs ist hier unter dem Primat der Durchlässigkeit davon bestimmt, dass möglichst viele der Inhalte der Erzieherinnenausbildung auf das akademische Studium angerechnet werden sollen. In diesem Diskurs werden die fehlenden Inhalte in der Pädagogik der Unterdreijährigen in der Erzieherinnenausbildung nicht zum Thema, allerdings sind die kleinen Kinder auch bei den Studiengängen mehrheitlich nicht im Blick (Fröhlich-Gildhoff & Viernickel, 2010).

In Krippen und Kindertageseinrichtungen muss eine beziehungsorientierte, responsive Pflege mit dem Säugling oder Kleinkind umgesetzt werden. Pflegehandlungen bieten gerade im institutionellen Kontext eine der regelmäßigen, sich im Tagesablauf wiederholenden Möglichkeiten, den erforderlichen engen Interaktionsrahmen zwischen Fachperson und Kind herzustellen, der insbesondere für die frühe sprachliche Bildung die Basis darstellt. Es muss daher auf Seiten der Fachpersonen für die Pflege-Interaktionen ein spezifischer Habitus gezielt aufgebaut werden. Dies soll möglichst sicher stellen, dass die Fachpersonen nicht in ein mechanistisches Handlungsschema geraten, indem das Kind de-personalisiert wird und es nur um das schnelle Abwickeln von Handlungsroutinen geht.

In den Pflegewissenschaften wird in diesem Zusammenhang sehr deutlich der problematische Einfluss unzureichender Praxis in der Ausbildung betont: *Negative Praxis schadet!* Die Internalisierung negativer Praxis führt zu problematischen Grund-Überzeugungen und bezogen auf Pflege zu einem Habitus, der von sozialer Kälte geprägt sein kann (Dörge, 2009; Kersting, 2005). Kersting spricht von einem Cool-out Prozess auf der Seite der Fachpersonen, der sich durch die krasse Widerspruchserfahrung von Sein und Sollen – von der proklamierten Norm der beziehungsorientierten Pflege und den Realitäten der Praxis – einstellt und reproduziert. Die auf Funktionsabläufe orientierte Praxis im Berufsfeld vermittelt der angehenden Fachperson die Botschaft, dass, wer tüchtig und realitätsnah sein will, von moralinen Positionen wie Beziehungsorientierung abrücken muss.

Professionelle Responsivität ist eine Kompetenz, die Studierende der Frühpädagogik insbesondere am Lernort Praxis zeigen oder erproben sollen. Optimalerweise bietet die Praxismentorin als Expertin ein hinreichendes Modell für diese Kompetenz. Bei einer Akademisierungsrate von 3 % in diesem Feld machen Studierende ihre ersten Praxiserfahrungen in der Regel unter der Anleitung einer Erzieherin. Erzieherinnen obliegt eine hohe Ausbildungsverantwortung, denn sie bilden im Bereich Praxis für das gesamte Feld aus: Sozialassistentinnen, Kinderpflegerinnen, Erzieherinnen und Studierende der Frühpädagogik. Wie die Praxisanleitung, für die sie in der Regel keine zusätzliche Ausbildung haben, sich darstellt, dazu liegen kaum Studien vor. Die wenigen, die es gibt, zeigen über alle Berufsgruppen im Feld ähnliche Ergebnisse.

3.4 Der Praktikumskontext angehender Frühpädagoginnen

In vielen Krippen und Kindertageseinrichtungen ist die Übernahme von Ausbildungsverantwortung konzeptuell nicht verankert. Praxisanleitung wird üblicherweise nicht vergütet. Es werden auch normalerweise keine Freistellungs-Zeiten für Reflexionsgespräche zur Verfügung gestellt. Nimmt sich die Mentorin für die Reflexion die erforderliche Zeit, so ist dies während der Arbeitszeit in der Regel nur möglich, wenn eine Kollegin ihre „Arbeit am Kind“ mit übernimmt.

Hofer und Schroll-Decker, die 2005 eine Studie mit 53 Praxisanleiterinnen durchführten, die als Erzieherinnen Kinderpflegerinnen ausbildeten, kritisieren das „Privatvergnügen Praxisanleitung“ im Berufsfeld, denn es muss überproportional in der Freizeit geleistet werden. Zeitmangel wurde als größte Einschränkung von den Praktikerinnen in dieser Tätigkeit angegeben. Meistens wurde die Praxisanleitung von erfahrenen Praktikerinnen geleistet, diese hatten mehrheitlich (83 %) ihre Anleiterinnenfunktion ohne besondere Vorbereitung und Einführung übernommen. Nur ca. einem Drittel (33 %) ist vom jeweiligen Träger die Möglichkeit eingeräumt worden, ein entsprechendes Fortbildungs-Seminar zu besuchen. Auffällig hoch sind die Erwartungen der Praxisanleiterinnen an die Praktikantinnen, denn sie erhoffen sich durch sie einen Input an neuen Ideen, die Verbindung zum aktuellen Wissenstand der Disziplin:

Die Praxisvertreterinnen stellen an die Aufnahme von Praktikantinnen hohe Erwartungen insofern, als sie mit einem Gewinn an aktuellem Wissen über Ausbildungsstätte und -inhalte "belohnt" und zur Selbstreflexion animiert werden. Diese "Gegenleistung" kann, wie die Anforderungen an die Praktikantinnen zeigen, nur von entsprechend hoch engagierten (96%), fachlich interessierten (ca. 90%) und in Einzelaufgaben kompetenten (ca. 88%) Praktikantinnen erbracht werden. (Hofer & Schroll-Decker, 2005, S. 158)

Studierende in den neuen Bachelor-Studiengängen im Bereich Frühpädagogik müssen Praktika im Berufsfeld absolvieren, die in der Regel von erheblich kürzerer Dauer sind, als die in der Ausbildung von Erzieherinnen vorgesehenen, was im Feld meist scharf kritisiert wird und Vorbehalte Studierenden und Absolventinnen gegenüber in Hinblick auf ihre Kompetenzen in der Arbeit mit Kindern nach sich zieht. Hier muss nun kritisch betrachtet werden, dass Praxisanleitung im Berufsfeld vielfach im Sinne einer „Beistell-Lehre“ konzipiert ist. Dies bedeutet, dass sich die berufliche Handlungskompetenz durch Abschauen, Mitlaufen, Mitarbeiten entwickeln soll (vgl. Schaper, 2000). Hiermit ist aber die Gefahr verbunden, dass relevantes Wissen und Erfahrungen eher unsystematisch, zufällig und abhängig von der Situation vermittelt werden. Nach Schaper (2000) zieht ein solches Vorgehen besonders in den Bereichen Wissensbasierung und Gestaltung reflexiver Lernprozesse relativ häufig Defizite nach sich, da

... eine effektive Vermittlung von anwendungsbezogenem Wissen und Strategien die Realisierung bestimmter lernmethodischer Elemente erfordert. (Schaper, 2000, S. 18)

Kurze Praktika erfordern eine hoch effektive Praxisbegleitung, in der sicher gestellt ist, dass relevante Inhalte auch gelernt werden können. Eine der entscheidenden Fragen in diesem Kontext ist die, in welcher Weise, dass in einem Studiengang zu vermittelnde Wissen für die Praxis – insbesondere zur Responsivität – handlungswirksam werden kann. Was muss die Hochschule, was die Praxismentorin hier beitragen? Auch aus der Unterrichtsforschung ist bekannt, dass der Weg vom Wissen zum Handeln weit ist (Wahl, 2001), denn trotz besseren Wissens wird das tatsächliche Handeln meist kaum verändert. Nach Dann (1994 unter Bezug auf Groeben, Wahl, Schlee & Scheele, 1988) liegen dem Handeln in der Praxis so genannte Subjektive Theorien zugrunde, tiefe Grundüberzeugungen, die relativ stabil, nur schwer reflexiv zugänglich und außerordentlich schwierig zu verändern sind. Die angehende Frühpädagogin baut diese Grundüberzeugungen weniger in der Hochschule als im Praxis-Handeln mit den Kindern in der Krippe oder Kindertageseinrichtung auf. Hier findet ein entscheidender Teil ihrer beruflichen Sozialisation statt. Dann (1994) geht davon aus, dass sich durch unterschiedliche Praxiserfahrungen auch unterschiedliche Subjektive Theorien ausbilden. Verändern lassen sich einmal aufgebaute suboptimale Subjektive Theorien nur unter der Voraussetzung, dass sie expliziert und mit fachlichem Wissen konfrontiert werden. Die neuen Strategien müssen zudem praktisch erfahren werden und sich dabei als geeigneter für Problembewältigungen herausstellen als die bisherigen. Wahl resümiert hier für alle relevanten Kontexte:

Versäumt man es, in Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung Sorge dafür zu tragen, dass im Bereich dieser impliziten Handlungsstrukturen Veränderungen stattfinden, dann kommt es zu diesem eigenartigen, uns alle deprimierenden Effekt, dass trotz aufwändiger Kurs- und Seminararbeit die Lehrpersonen zwar kognitiv bereichert und emotional wohlgestimmt die Maßnahme verlassen, ihr Handeln aber nach wie vor in den gleichen Bahnen verläuft. (Wahl, 2001, S. 160)

Handlungsleitend wird pädagogisches Wissen erst dann, wenn es habitualisiert ist und tief in die Verhaltensstrukturen der angehenden Frühpädagogin integriert wurde. Lernformen, die sich eignen, um hier Kompetenz aufzubauen, müssen fallbasiert sein, auf Narrationen und gezielte Instruktionen setzen. Schaper schätzt als geeignetes Konzept zur Anleitung von Novizen durch Experten den instruktionspsychologisch basierten Cognitive Apprenticeship Ansatz (Collins, Brown & Newman, 1989) ein, dessen Methodik als ausgesprochen wirkungsvoll zum Erlernen komplexer Tätigkeiten gilt. Das Modell fokussiert auf die lernbezogenen Interaktionen zwischen einem Erfahrenen bzw. Experten und einem Schüler bzw. Novizen in einem authentischen Anwendungskontext. Nicht nur die Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten sondern auch die Förderung höherer kognitiver Leistungen wird betont. Es wird angenommen, dass eine dem Cognitive Apprenticeship analoge Lerngestaltung auch zu einer entsprechenden Förderung fachübergreifender Fähigkeiten führt. Der Ansatz umfasst sechs Lehrschrte:

Modeling

Der Experte demonstriert, wie er bei der Bearbeitung einer Aufgaben- oder Problemstellung vorgeht. Dabei ist entscheidend, dass er offen legt bzw. während des Vorgehens verbalisiert, welche Handlungen er warum und auf welche Weise ausführt. Durch gutes Modeling kann der Lernende ein eigenes Modell der notwendigen Schritte in einem Prozess aufbauen. Intendiert ist hier in besonderer Weise ein professionelles Verstehen.

Coaching

Im Anschluss an das Modeling bearbeiten die Lernenden die Aufgaben selbstständig. Sie sind aber nicht allein gelassen, sondern zu Anfang noch stark durch den Experten angeleitet. Sie erhalten konkrete Unterstützung bei allen Schwierigkeiten. Sie werden darum in ihrem Handeln beobachtet und ihre Aufmerksamkeit wird gezielt auf möglicherweise Unbemerktes gelenkt.

Scaffolding

Diese Strategie erfordert hohe diagnostische Kompetenzen des Experten, da er auf die Angemessenheit seiner Unterstützungsstrategien zu achten hat. Bei Schwierigkeiten erhalten die Lernenden Hilfestellungen und Hinweise, allerdings muss das notwendige Ausmaß, der notwendige Umfang erkannt werden. Den Lernenden soll nichts abgenommen, sondern vielmehr ein Gerüst zur Verfügung gestellt werden.

Fading

Die Unterstützung wird immer mehr zurückgenommen, je selbstständiger der Lernende wird. Ein fehlerfreundliches Klima ist erforderlich, damit die Lernenden aus Schwierigkeiten lernen können und entsprechend metakognitive Fähigkeiten zur Kontrolle des eigenen Vorgehens entwickeln.

Articulation

Die Lernenden werden immer wieder aufgefordert, ihre Vorgehensweise und die verwendeten Strategien zu verbalisieren, um sich die Abläufe bewusst zu machen und eine professionelle Sprache für Phänomene des beruflichen Kontextes aufzubauen.

Reflection

Die Lernenden werden angeregt, das Vorgehen des Experten mit anderen Experten oder dem anderer Lernender zu vergleichen und kritisch zu bewerten.

Exploration

Wenn ein gewisses Niveau der Aufgabenbewältigung erreicht ist, werden die Lernenden aufgefordert, die Lern-/Arbeitsumgebung aktiv zu erkunden und auftretende Problem selbstständig zu lösen. Die Lernenden müssen zunehmend komplexer werdenden Situationen und Kontexten begegnen, damit ein flexibler Transfer von Wissen und Strategien in unterschiedliche Kontexte gelingen kann.

Dieses von der Instruktionspsychologie als zielführend identifizierte Vorgehen stellt zu Beginn der Ausbildung den Kandidatinnen und Kandidaten viel Struktur/Gerüst zur Verfügung, was dann zunehmend abgebaut wird. Wird dieses Schema auf das Lernen im Praktikum von Studierenden der Frühpädagogik angelegt, so zeigen sich nach den ersten Erfahrungen im Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung in Heidelberg in den Fällen, wo Studierende Probleme im Praktikum geäußert haben, häufig Mängel in der Realisierung dieser Strukturierungshilfen. Dies erschwert in Folge auch die Entwicklung professionell responsiver Verhaltensweisen. In den Tagespraktika, die während des Semesters ein Mal in der Woche stattfinden, ließ sich in diesen Fällen ein Mangel in der Übernahme von Ausbildungsverantwortung feststellen. Obwohl die oben beschriebenen defizitären Rahmenbedingungen nahezu überall gegeben sind, gibt es erfolgreiche und zielsichere Praxismentorinnen und solche, die weniger erfolgreich sind und oft unterschiedliche Varianten des „Nicht zur Verfügung Stehens“ zeigen. Da es in diesem Bereich an Studien fehlt, soll die Problematik an einigen Beispielen exemplarisch verdeutlicht werden:

Beispielaussage Mentorin 1 „Learning by Doing“

Am besten geht die Studentin, ohne dass jemand anders dabei ist, in einen Raum mit den Kindern. Wenn sie da dann ihr Angebot macht, wird sie schon merken, ob ihr die Kinder auf der Nase herumtanzen oder ob es so o.k. ist.“ (DokL, Gutknecht, 2009, o. S.)

In einem solchen Setting ist die angehende Fachperson ganz auf sich selbst zurückgeworfen, denn sie erlebt weder ein Modell noch erläuternde Kommentare. Sie erhält kein Feedback

- zu ihren sich auf der somato-psychischen Ebene darstellenden regulativen Kompetenzen in der Arbeit mit der Kindergruppe,
- zum didaktischen Aufbau ihres musischen, künstlerischen, mathematischen oder sprachlichen Angebots,
- zur Entwicklungsangemessenheit ihrer Lehrstrategien,
- ihrem Handling bei der Pflege etc.

Der grundsätzliche Bedarf und das Ausmaß an notwendiger Strukturierung werden nicht erkannt. Die angehende Fachperson erlebt keine Modelle, die ihr Handeln versprachlichen und bereitwillig ihre Fachexpertise teilen. Im Verhältnis Mentorin – Praktikantin stellte sich bei diesen Konstellationen häufig eine wechselseitige Inaktivität ein, die sich die Akteure dann oft gegenseitig vorgeworfen haben.

Beispielaussage Mentorin 2 „Der Praxistag gehört Ihnen!“

Wir halten es für günstig, wenn der Praxistag ganz zu Ihrer Verfügung steht und Sie alle Freiheiten haben sich auszuprobieren. Wir werden daher für ihren Praxistag keine eigenen Aktivitäten einplanen. (DokL, Gutknecht, 2009, o. S.)

Hier wird auf viele wirksame Strategien zum Kompetenzaufbau verzichtet. In Situationen, für die noch Handlungsschemata fehlen, ist die Studentin gezwungen, auf ihr subjektives Laienwissen zurückzugreifen, um in der spezifischen Situation handlungsfähig zu bleiben. Rein verrichtungsorientierte, mechanistische Handlungsstrategien, bei denen Kinder wie Objekte behandelt werden, erfahren keine Korrektur. Implizites Wissen und Handeln wird nicht explizit. Es entfällt auch der fachliche Diskurs, und entsprechend ist die Entwicklung einer professionellen Sprache für Praxisphänomene erschwert. Vielfach war bei Angeboten und in Pflegesituationen keine Mentorin dabei, die ein Feedback hätte geben können.

Beispielaussage Studentin (3. Semester)

Meine Mentorin supervidiert mich an jedem Praxistag. Wenn ich ein Angebot durchführe, bekomme ich im Anschluss ein sehr differenziertes Feedback und habe danach noch die Möglichkeit, das Angebot mit einer anderen Kleingruppe von Kindern zu wiederholen, ohne dass meine Mentorin dabei ist. Ich kann dann eigene Überlegungen und die Hinweise meiner Mentorin zur Optimierung nutzen. (DokL, Gutknecht, 2009, o. S.)

Die Praxismentorin hat eine außerordentlich effektive Vorgehensweise gewählt, in der die Studentin Rückmeldung zu ihrem Praxishandeln erfährt, aber auch Möglichkeiten hat, das Erlernte zu erproben und zu modifizieren. In Verbund mit den am Lernort Hochschule insbesondere über Video-Supervision genutzten Feedback-Möglichkeiten kann sie eine breite Wissensmatrix aufbauen. Bei Rückmeldungen zum Praxishandeln durch Angehörige unterschiedlicher Berufe, lernt sie deren unterschiedliche Interpretationsfolien auf ein und dasselbe Verhalten kennen.

Beispielaussage Studentin (1. Sem.) Ausgesetzt

Es fällt mir furchtbar schwer, mich frei und entspannt in der Einrichtung zu bewegen. Die Einrichtung arbeitet nach dem Offenen Konzept, es gibt keine festen Gruppen. Mindestens 50 Kinder wuseln herum, ich kenne sie nicht und habe, da ich ja nur einmal in der Woche komme, kaum eine Chance, in einer vertretbaren Zeit die Namen zu lernen. Ich fühle mich ungeschützt im Raum. Ich weiß nicht so recht, wohin ich gehen soll. Es ist sehr laut – manchmal ist mir regelrecht zum Heulen zumute. Oft sehe ich Kinder, die nur herumstehen, irgendwie verloren. Ich habe dann erst einmal angefangen, auf diese Kinder zuzugehen. „Wollen wir ein Bilderbuch anschauen?“ habe ich gefragt, und dann haben wir uns auf das Sofa gesetzt, und ich habe gelesen. An diesem Tag haben mich gleich zwei Erzieherinnen darauf angesprochen, dass ich auch auf die Kinder zugehen müsse, von mir aus. Sie kritisierten, dass ich mich nie an der Frühstückssituation beteilige. Haben sie gar nicht wahrgenommen, dass ich die sozusagen einsamen Kinder einsammle und ihnen vorlese? (DokL, Gutknecht, 2009, o. S.)

Verspannt, ungeschützt, unfrei beschreibt sich die Studentin in den Situationen am Lernort Praxis. Sie fühlt sich so einsam, wie sie es aus ihrer Perspektive auch auf Seiten der Kinder vermutet, die „irgendwie verloren“ herumstehen. Sie empfindet alles als beschränkend, das pädagogische Konzept des Offenen Ansatzes, der ihr die rasche Orientierung erschwert, die von der Hochschule vorgegebene Struktur des Tagespraktikums, das ein schnelles Kennenlernen der Kinder und der Kolleginnen schwierig macht, die Erzieherinnen vor Ort, die sie nicht wahrnehmen, indem was doch gut ist. Die Studentin leidet sehr unter dieser Situation und überlegt in der Ausbildungssupervision die Praxisstelle zu wechseln. Es ist dies eine recht häufige Situation für Studierende im ersten Semester, die sich im Berufssetting ausgesprochen fremd, ausgesetzt, unbehaglich fühlen. Überschwemmt von eigenen Gefühlen kann sich die Studentin nicht wirklich auf andere beziehen.

Gerade im Handlungsfeld noch sehr unerfahrene junge Fachpersonen benötigen die Qualität, die sie den kleinen Kindern und Säuglingen geben sollen, oft noch selbst und finden erst dann, wenn sie Freundlichkeit und Wärme durch die Mentorin spüren, Zugang zu ihren Ressourcen und Möglichkeiten.

Es hat sich als zielführend erwiesen, im Reflexionsgespräch die Sprache der Frühpädagogik zu verwenden und sich auf die dortigen Theorien zu beziehen, um den inneren Diskurs der Studentin: was brauche ich, was brauchen die anderen, die Kinder, das Team, zu stimulieren. Der Studentin fehlt hier die Holding Matrix, diese muss von der Praxismentorin und von der Supervisorin bereitwillig zur Verfügung gestellt werden, um den oben beschriebenen Zustand aufzulösen, um Fremdheit zu überwinden und zu weicheren entspannten Körperbewegungen zu finden.

Die Beurteilung einer Einrichtung hängt bei Studierenden mit diesem Antwortmuster sehr an ihrer eigenen emotionalen Verfassung. Oft verkehrt sich die gesamte zunächst negative Einschätzung ins Gegen-

teil: Die vorher als defizitär erlebte Praxis ist plötzlich sehr gut, oft dann, wenn für die Praktikantin zum Abschied ein Fest ausgerichtet worden ist, indem große Wertschätzung signalisiert wurde.

Es ist wichtig zu sehen, dass hier junge Menschen, die in einem tiefgreifenden Transitionsprozess stehen, erste Erfahrungen in einem Professionskontext sammeln. Oft sind sie neu am Studienort. Sie wollen von den Erwachsenen am Lernort Hochschule und am Lernort Praxis angenommen werden, Anerkennung erhalten.

Anerkennung und Macht sind wesentliche Konstituenten von Schamgefühlen, vor Ängsten vor Gesichtsverlust.

3.5 Scham in der hochschulbezogenen Ausbildung und am Lernort Praxis

Da die Professionswirklichkeit der im Handlungsfeld des Früh- und Elementarbereichs tätigen Fachpersonen in ihrer Anforderungsstruktur nach wie vor nur unzureichend erforscht ist, überrascht es nicht, dass es im aktuellen Diskurs keine Beiträge gibt, die das Thema Scham in Aus- und Weiterbildungskontexten von Frühpädagoginnen in den Blick nehmen. Hier wird die These vertreten, dass mit dem Auftreten starker Schamgefühle, die Fähigkeit sich auf andere abzustimmen, also responsive Verhaltensweisen zu zeigen, in eklatanter Weise eingeschränkt ist. Die Angst vor Beschämung und Gesichtsverlust veranlasst Studierende beispielsweise zu stark kontrollierenden Methoden zu greifen, wenn Sie Angebote mit Kindern durchführen. Sie singen nicht mit Kindern, weil sie sich ihrer Stimme schämen. Sie positionieren die Kinder auf Sitzkissen, statt die Einheit von Musik und Bewegung herzustellen.

Für die Frühpädagogik-Studentin stellt sich Scham dann ein, wenn sie der Abweichung von oder dem Scheitern an einer Norm gewahr wird, und dies vor den Augen eines Publikums. Dabei ist es allerdings in ihrem Professionsfeld die Regel, dass sie unter den Augen eines Publikums tätig ist – die Kinder der Gruppe, die Mentorin, die Leiterin, die Eltern – von vielen wird ihr Handeln – das Handeln der künftigen Akademikerin – beobachtet und eingeschätzt. Auf sie richten sich die Blicke der Mitbeteiligten und schließlich in einer Art Abspaltung, die in der Konsequenz zu einem Bruch im Fluss des Kontinuitätserlebens mit ihrer Umgebung führt, ihr eigener phantasierter Blick in dieser Situation auf sich selbst. Die von Scham betroffene Person vergegenwärtigt sich selbst, dass sie in einer Verfassung ist, die sie als mangelhaft und würdelos empfindet. Normativ ist Scham, weil sie bei der Frühpädagogin im beruflichen Kontext ein Ideal ihres professionellen Selbst voraussetzt – gegen das das reale Agieren oder die Erscheinungsweise der eigenen Person dann negativ abfallen.

Dietmut Niedecken – die allerdings nicht als Frühpädagogin, sondern mit älteren Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen arbeitet – schreibt in „Namenlos – geistig Behinderte verstehen“:

Ich kenne selbst sehr gut die Scham, die es mir schwer macht, in Gegenwart Dritter mit einem Säugling in seiner Sprache zu schwatzen. (2003, S. 66)

Diese Aussage einer erfahrenen Musiktherapeutin zeigt ebenfalls, dass es für die angehende Frühpädagogin keineswegs selbstverständlich sein muss, in der Praxiseinrichtung unter den Augen der erfahrenen Fachpersonen mit kleinen Kindern im Babytalk zu sprechen oder zu singen.

Beispiel:

Meine Aufgabe schien eigentlich ganz einfach zu sein: Maja war unruhig, und ich sollte sie wiegen und ihr etwas singen. Aber leider saß ich dabei im Gruppenraum, im Hintergrund begrüßte meine Mentorin eine Mutter, die ihr Kind abholen wollte. Ja, und da konnte ich es nicht. Ich spürte wie mir der Schweiß ausbrach, mein Nacken feucht wurde, mein Magen ein Klumpen. Meine Stimme dünn wie ein Faden – Regulation von Spannungslagen? Ich konnte weder meine eigene Spannung noch die des Kindes regulieren. (DokL, Gutknecht, 2009, o. S.)

Nach Strassberg (2004, S. 1) ist das Gefühl der Scham konstituiert durch die innere Gewissheit vom realen oder phantasierten, verachtenden Blick eines Anderen getroffen zu sein. Das Gefühl wird von starken vegetativen, sympathikotonen Symptomen begleitet: Rotwerden, Schwitzen, die Erhöhung der Pulsfrequenz. Gleichzeitig besteht der Wunsch „am liebsten in den Boden zu versinken“, „unsichtbar“ zu werden. Strassberg bestimmt den Blick, von dem sich der Sich-Schämende getroffen fühlt, als den fiktionalen Blick eines „impartial spectator“, eines unbeteiligten Zuschauers:

... das Subjekt erfindet einen fiktionalen Anderen, der ihm selbst ähnlich ist, mit dem Unterschied allerdings, dass diesem Anderen Leidenschaft und Gefühl abgehen. Das Subjekt erfindet sich im impartial spectator selbst neu, als Mensch ohne Leidenschaften, und spaltet sich: Es spaltet sich in einen leidenschaftlichen und einen leidenschaftslosen, beobachtenden Teil, er spaltet sich in seinen natürlichen und seinen zivilisierten Anteil. Auf diesem Hintergrund wird deutlich, was dieser unmenschlich geisterhafte Blick an den Menschen so verachtet und missbilligt: Seine Natur, die ihm trotz aller Zivilisation geblieben ist. {Hervorhebung von D. Strassberg} { ... } Der zivilisierte Anteil des Menschen betrachtet seinen natürlich gebliebenen voller Abscheu. (Strassberg, 2004, S. 227)

Schambesetzt sind insbesondere alle natürlichen Ausdrucksformen des Körpers – seine Nacktheit, sein Schwitzen, seine Blähungen, die Menstruation, das Erröten, das Aufstoßen, das Urinieren und Defäkieren, die Sexualität – wenn sie öffentlich werden. Von Scham belastet können auch das Lachen sein, das Weinen, das Niesen, das Husten. In einer ersten Annäherung können von daher Norm und Blick als die wesentlichen Koordinaten der Struktur der Scham ausgemacht werden. Gerade die große „Körpernähe“ der frühpädagogischen Arbeit kann hier als problematisch eingeschätzt werden, denn diese läuft den allgemeinen beruflichen Professionalisierungstendenzen, zum Beispiel hin zu vermehrter Beratungstätigkeit, entgegen (Hack-Zürn, 1994; Thiersch, 2006). Das berufliche Prestige, der Eindruck von Professionalisierung steigt eher mit zunehmender Körperferne. Eine Schwierigkeit in der frühpädagogischen Arbeit ist darin zu sehen, dass hier natürliche oder intuitive Fähigkeiten bewusst und professionell eingesetzt werden sollen. Die Tätigkeit der Frühpädagogin besteht z. B. im Aufheben und Fallen lassen sowie im Bringen und Holen von Gegenständen, im Puppenspiel und in der Betrachtung von Bilderbüchern, im „Malen“ von Bedeutungen mit Atmung, Stimme, Tonus und Bewegung, im Aufbauen und Wiederherstellen von Spielsituationen. Frühpädagoginnen müssen sich in der Ausbildung so intensiv mit Scham beschäftigt haben, dass dies zu einem Teil ihrer reflektierten Selbst- und Fremdwahrnehmung wird. Dies kann nur durch eine systematische Sensibilisierung in der Ausbildungsphase erreicht werden. Ohne Reflexion und Training werden sie möglicherweise nur mit einem reduzierten Setting, mit reduzierten Ausdrucksformen mit Kindern arbeiten. In Beratungskontexten besteht das Risiko, unüberlegt Scham auszulösen.

3.6 Resumé

Studien zur Interaktionsrealität in Kinderkrippen und Kindertageseinrichtungen weisen nach, dass sich Fachpersonen auch kleinen Kindern in den Einrichtungen nicht in der nötigen Qualität und Frequenz zuwenden. Gründe für einen Mangel an Responsivität werden in ungenügender Ausbildung, ideologischen Positionen, schlechter Bezahlung und dadurch bedingter hoher Fluktuation gesehen. Viele Fachpersonen empfinden die Arbeit mit Kindern ab Geburt bis etwa drei Jahren als oft ermüdend, anstrengend und auslaugend, als eine Arbeit „ohne Response“. Gerade die Pflegeaktivitäten, die sich als Routinehandlungen täglich wiederholen, fallen häufig im Sinne eines funktionsorientierten Schemas aus, durch das eine tiefe soziale Kälte transportiert wird. Soziale Kälte ist mit non-responsiven Verhaltensweisen verbunden und zeigt sich auch in grenzwertigen Verhaltensweisen. Studierende in frühpädagogischen Studiengängen, aber auch Auszubildende an Fachschulen erleben im Praxisfeld vielfach das Auseinanderfallen von Sein und Sollen: Es wird Responsivität gefordert, aber unter den gegebenen Rahmenbedingungen selten angetroffen. Damit responsives Verhalten handlungsleitend wird, muss es tief internalisiert und personalisiert, als Habitus gezielt aufgebaut werden. Auf Seiten der Praxismentorinnen ist hier eine gezielte Ausbildung

erforderlich, um angehende Fachpersonen gezielt unterstützen zu können. Das Expertenwissen muss nicht nur gezeigt werden, sodass eine Praktikantin die Möglichkeit der Nachahmung hat, Expertenwissen muss auch in Worte gefasst werden, in eine klare Sprache, damit deutlich werden kann, was die Praxismentorin tut und warum sie es tut.

Für den Ausbildungskontext ist zu realisieren, dass sich Studierende häufig in einem tiefgreifenden Transitionsprozess befinden, indem es ihnen durchaus schwer fällt, sich anderen zuzuwenden. Sie benötigen vielfach selbst die Holding Matrix, die sie anderen geben sollen. Die Angst vor Gesichtsverlust oder Beschämung kann sowohl am Lernort Hochschule als auch am Lernort Praxis zu stark kontrollierenden Verhaltensweisen im Umgang mit Kindern führen. Es ist eine hochkomplexe Aufgabe, Studierende darin zu begleiten, Professionelle Responsivität als Habitus aufzubauen. Wissenschaftliches Theoriewissen bleibt bei diesem Prozess unverzichtbar: Es ist eine breite Wissensmatrix erforderlich, um in einer Krippe oder Kindertageseinrichtung professionell responsiv zu handeln. Der Begriff der Matrix soll hier verdeutlichen, dass es nicht nur einfach um eine Wissensbasis geht, auf der man steht, insbesondere nicht um ein theoretisches Wissen, das in der Praxis nur noch angewendet werden muss. Die Matrix stellt kein Wissen *über* die Praxis, sondern ein Wissen *für* die Praxis dar (Beck et. al., 2008). Sie hat eine räumliche Dimension und weist auf eine Struktur hin, innerhalb der sich die Fachperson befinden kann oder die einen Hintergrund bilden kann. Im Kontext des Fachgebietes der Frühpädagogik von Kindern unter drei Jahren, indem es für viele Phänomene noch keine angemessene Sprache gibt, gehört der Begriff der Wissensmatrix damit zu einer eigenen Beschreibungskultur. Die Wissensmatrix hilft der Frühpädagogin

- unterschiedliche Interpretationsfolien auf einen Gegenstand anwenden zu können und
- eine hohe Flexibilität in der Beurteilungskompetenz aufzubauen, denn ein und dasselbe Verhalten kann ganz unterschiedlich interpretiert werden, je nach dem, welche Folie auf es angelegt wird.

In einem grundständigem Studium werden basale Felder dieser Matrix ausgefüllt, weitere Felder in sich anschließenden Studien, in Fortbildungen, in der Praxis selbst – im Prozess lebensbegleitenden Lernens. Im folgenden Kapitel soll nun die Wissensmatrix für die Professionelle Responsivität in der Interaktion mit dem Kind im Institutionsalltag beschrieben werden.

4 Professionelle Responsivität in der Interaktion mit dem Kind/der Kindergruppe

Da Interaktionen mit Babys und Kleinkindern nicht in explizite Bildungs-, Erziehungs-, Betreuungs- oder Fördersituationen aufgespalten werden können, erfolgen sie in Kindertageseinrichtungen und Krippen in Abhängigkeit von der aktuellen Situation, der Aufnahmebereitschaft und den Entwicklungsaufgaben des Kindes (Holodynski, 2007; Holodynski & Seeger, 2008; Lally, 2006; Lally, Mangione & Greenwald, 2006). Dennoch muss für angehende Fachpersonen analytisch getrennt werden, was im alltäglichen Interaktionskontext verwoben ist. Als zielführend wird hier betrachtet, zunächst die Wissensmatrix zur Intuitiven Didaktik aufzubauen und deutlich herauszuarbeiten, welches Verhalten die Fachpersonen in diesem Kontext zeigen sollen. Daran anschließend werden vier verschiedene Perspektiven auf Interaktionsprozesse eingenommen, die weitere Anpassungsleistungen von den Fachpersonen erfordern. Es sind dies die Perspektiven

- Kultur,
- Gender,
- Entwicklung,
- Inklusion.

Unter diesen Perspektiven können sich die Interaktionserfordernisse noch einmal sehr verändern. In einem dritten Schritt muss des Weiteren die bis dahin aufgebaute Wissensmatrix mit dem Fachwissen angereichert werden, das unterschiedliche Disziplinen für die als typisch und häufig vorkommenden Interaktionsklassen des Kontextes Kindertageseinrichtung bereitstellen können.

Sollen Aktivitäten wie Wickeln oder Füttern oder die Gestaltung des jeweiligen Settings, in das diese Interaktionen eingebettet sind, professionell responsiv gestaltet werden, sind neben den Strategien der Intuitiven Didaktik beispielsweise die in der Pflegewissenschaft diskutierten Ansätze einer beziehungsvollen und entwicklungsfördernden Pflege von Interesse. Diese Ansätze enthalten ein Wissen, das geeignet ist, die Pflege-Interaktionen mit kleinen Kindern zu optimieren und einen vertieften reflexiven aber auch praktischen Zugang zu ermöglichen. Hierunter fallen das von Maietta und Hatch (2004) entwickelte Kinästhetik Infant Handling, die Basale Stimulation in der Pflege von Bienstein und Fröhlich (2008), die entwicklungsfördernde Pflege nach Als (Als, Lawhon, Duffy, McAnulty, Gibes-Grossman & Blickman, 1994; Als, Lawhon, Duffy & McAnulty, 1996) und in besonderer Weise die auf der Pädagogik Emmi Piklers beruhenden Ansätze, die die Bedeutung der beziehungsvollen Pflege hervorheben (Gerber, 2001a, 2001b; Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009; Pikler, 2009; Pikler & Tardos, 2008).

In konkreten Bildungsangeboten ist professionell responsives Handeln zu betrachten im Kontext des Memory Talk zum Aufbau des autobiografischen Gedächtnisses, von frühen Literacy- oder Numeracy-Interaktionen, von musikalischen Interaktionsformen oder der Bewegungsinteraktion. Hier müssen die reflexiv eingesetzten intuitiv didaktischen Verhaltensstrategien ebenfalls durch spezifisches Fachwissen angereichert werden.

Professionelle Responsivität ist darüber hinaus in der Gestaltung komplexer Prozesse wie im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen von Bedeutung. Tritt ein problematisches Verhalten auf wie beispielsweise das Beißen von kleinen Kindern, das gerade im institutionellen Kontext häufiger zu beobachten ist, muss das fragile System Kind-Familie-Institution sehr gekonnt in Balance gehalten werden.

4.1 Professionelle Responsivität als reflexive Umsetzung Intuitiver Didaktik

Im Folgenden werden die für den frühpädagogischen Professions-Kontext als handlungsrelevant identifizierten intuitiv-didaktischen Strategien dargestellt, die als professionell responsive Strategien bewertet werden, sobald sie bewusst und reflexiv von der Frühpädagogin oder dem Frühpädagogen verwendet werden. Dabei wird zunächst auf die eher westlich orientierten und im Anschluss – unter Perspektive Kultur kontrastierend dazu – auf die in der kulturvergleichenden Forschung gewonnenen Verhaltensstrategien fokussiert. Insgesamt wird eine Präsentationsform gewählt, die das Handeln der Fachpersonen ins Zentrum stellt und diese sichtbar macht. Was also soll die Fachperson genau tun?

4.1.1 Die Fachperson als ko-regulierende und ko-konstruierende Andere

In der Arbeit mit Kindern unter drei Jahren besteht eine der wesentlichen Aufgaben der Frühpädagogin darin, das Erregungsniveau des Kindes/der Kindergruppe zu modulieren und zu regulieren. In der Umsetzung der damit verbundenen ko-regulativen Aufgaben spielen Synchronisations- und Spiegelprozesse eine besondere Rolle. Ko-konstruktive Verhaltensweisen wie zum Beispiel Scaffolding-Strategien weisen oft einen tendenziell höheren, insbesondere sprachlichen Didaktisierungsgrad auf. In der Arbeit mit kleinen Kindern greifen Ko-Regulation und Ko-Konstruktion aber immer ineinander. Bei einer Intervention, wie beispielsweise der Spiegelung, zeigt sich, dass sie sowohl zur Modulation einer Spannungslage gezeigt werden kann und somit eine ko-regulative Intervention darstellt, als auch im Sinne von Aufmerksamkeitssteuerung und Gestaltung eines Lernkontextes im Bereich der Emotionsdarstellung und -benennung im Sinne einer ko-konstruktiven Intervention. Fachpersonen müssen hier die Anforderungen dieser beiden Ausprägungen balancieren. In der Frühdidaktik stellen die regulativen Aspekte immer eine Art Hintergrundpuls dar, der zu keiner Zeit zu vernachlässigen ist.

4.1.2 Das Aufbauen von Scripts

In frühen Bezugsperson-Kind-Interaktionsrahmen führen strukturierte und sequenzierte gemeinsame Handlungsabläufe, die das Kind multimodal erlebt, zu Repräsentationen im sich entwickelnden Gehirn. Das Kind erwirbt dabei kognitiv-affektive Strukturen. Es erlebt, dass seine Bezugspersonen in den vielfältigen Situationen im Tagesablauf verstehen, was es für Bedürfnisse hat. In diesen Austauschprozessen wird deutlich, *dass Emotionen die eigentlichen Generatoren von Bedeutung und Sinn, später von Bewusstsein sind.* (Welzer, 2008, S. 82). Die Basis für einen so entscheidenden Bereich, wie beispielsweise die Sprachentwicklung, wird dabei ganz wesentlich durch den Prozess der strukturierten sozialen Interaktion gelegt (Brunner, 2008; Katz-Bernstein, 2000; Vygotsky, 2002/1934). Handlungsabläufe im Alltag des Kindes, die sich im Zusammensein mit den Bezugspersonen stetig wiederholen – im Fachdiskurs werden diese als proto-narrative Sequenzen bezeichnet – verdichten sich nach und nach zu *Scripts* (Welzer, 2008, S. 83 unter Bezug auf Nelson, 1993), die es dem Kind ermöglichen, zu erwarten oder zu wissen, was gleich geschehen wird. Das Kind erwirbt in der Arena alltäglicher Interaktionen zum Beispiel Scripts zur Hunger-Sättigungs-Sequenz, zum Baden, zum Wickeln, zum Spazieren gehen. Aus der Vielzahl dieser unterschiedlichen Scripts formt sich die soziale Matrix des Kindes, das familiäre Gesamtskript, von dem die Kindertageseinrichtung einen (ergänzenden) Teil darstellt.

Die Frühpädagogin hat die Aufgabe, das Kind beim Erwerb dieser Scripts zielführend zu unterstützen. Hilfreich ist dabei ein rhythmisierter Tagesablauf mit Kern-Elementen, die für das Kind vorhersehbar sind. Die Scripts für die sich häufig wiederholenden, pädagogischen Schlüsselsituationen wie Spazieren gehen, Baden, Füttern, Wickeln, Trösten sind im frühpädagogischen Arbeitskontext sorgfältig zu reflektieren und zu analysieren. Im institutionellen Kontext ist es hier von zentraler Bedeutung, dass Kinder von ihrer Bezugspädagogin betreut werden. Konzeptuell muss gerade hinsichtlich der Scripts im Bereich der

Pflege, d. h. in Ablaufprozessen, die sehr häufig sind, darauf geachtet werden, dass diese von allen Fachpersonen so ähnlich wie möglich gestaltet werden.

4.1.3 Der Welt eine Bedeutung geben: Die Etablierung des Bedeutung unterstellenden Kontakts

Während des ersten Lebensjahres erlebt das Kind, dass seine Bezugspersonen in den vielfältigen Situationen im Tagesablauf verstehen, was es für Bedürfnisse hat. Wenn das Baby in der Krippe laut weint, wird seinem Schreien auf der Basis des spezifischen Kontextes eine Bedeutung zugewiesen, und die Pädagogin sagt vielleicht *„Oh, ich weiß doch, du hast Hunger!“* oder *„Oh, hast du dich erschreckt?“* Wenn sie sieht, dass ein Kind sich windet und sich zusammenkrampft, fragt sie vielleicht: *„Hast du wieder Bauchweh?“* Ihr Handeln schließt sich dabei an diese Äußerungen an, das heißt, sie gibt dem Baby zu trinken, sie beruhigt es oder sie führt vielleicht eine sanfte Kolikmassage durch. Im Bedeutung unterstellenden Kontakt wird Sprache direkt an das Baby gerichtet. Es wird mit größter Selbstverständlichkeit so behandelt, als würde es bereits alles verstehen. Mit diesem Verhalten wird ermöglicht, dass ein Kind in die Welt der Bedeutungen sehr schnell hineinwachsen kann und Gefühle und Bedeutungen verbinden lernt. Als parentale Strategie ist der Bedeutung unterstellende Kontakt ein von großem Optimismus getragenes Verhalten, das es dem Kind ermöglicht, innere Bilder – Repräsentationen – aufzubauen. Für das Kind ist in dieser Zeit noch scheinbar selbstverständlich, dass seine Bezugspersonen seine Gedanken „lesen“ können. Erst am Ende des ersten Lebensjahres mit dem Krabbeln und den ersten Worten merkt es, dass es eigene und andere Gedanken hat.

Die Strategie des Bedeutung unterstellenden Kontaktes in der Interaktion mit Babies, aber auch Kleinkindern ist eine Strategie, die insbesondere Eltern und Fachpersonen zeigen, die in den Industrieländern leben. Es ist keine „natürliche Strategie“, die weltweit in diesem Umfang gezeigt wird (vgl. die Ausführungen zur kulturellen Responsivität Abschn. 4.2.1).

In unterschiedlichsten Kontexten wird in Pädagogik, Förderung und Therapie erfolgreich mit dem Bedeutung unterstellenden Kontakt gearbeitet. Durch Videodokumentationen belegte Beispiele sind hier die in Ungarn entwickelte Pädagogik nach Pikler und Tardos (2001, 2008) und die Rezipienten dieser Pädagogik (z. B. Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer; 2009), das sprachtherapeutische Konzept für kleine Kinder von Zollinger (2004, 2007, 2008a, 2008b, 2008c) und das im Kontext der Sozialarbeit entwickelte Marte Meo Konzept von Aarts (umfassend dargestellt im Lehrbuch von Bündler, Sirringhaus-Bündler & Helfer, 2009).

4.1.4 Den Aufmerksamkeitsfokus teilen: Der trianguläre/referenzielle Blickkontakt

Das Teilen des Aufmerksamkeitsfokus ist eine weitere sehr wichtige Strategie aus dem Inventar intuitiv-didaktischer Verhaltensweisen. Das Kind lernt dabei, die Welt der Personen mit der Gegenstandswelt zu verbinden. Wenn Erwachsene (Spiel-)Objekte in die Interaktion einführen, kann das Kind dabei zunächst nur eines verfolgen: entweder das Gesicht des Erwachsenen oder den Gegenstand. Wenn die Fachperson in der Kindertageseinrichtung beispielsweise mit einem Rasselpüppchen rasselt, wird das Kind seine Aufmerksamkeit von ihr abwenden und auf den Gegenstand blicken. Zollinger (2007) spricht vom triangulären Blickkontakt, wenn der Blick des Kindes zwischen Gegenstand und dem Gesicht des Interaktionspartners hin und her wechselt. Erst dann, wenn das Kind dieses Verhalten zeigt, ist es möglich, eine Welt miteinander zu teilen, sich gemeinsam auf etwas zu beziehen. Mit der Erfahrung des triangulären/referenziellen Blickkontakts und der geteilten Aufmerksamkeit wird ein kognitiver Sprung geleistet, durch den das Kind in die Lage versetzt wird, verschiedene Realitäten miteinander zu verbinden (Katz-Bernstein, 2000). Das Kind lernt, sich in überaus lustvoller Weise als Akteur und Entdecker der Welt zu betätigen und die Entdeckungen, die es macht, mitzuteilen. Es schaut den Erwachsenen an, als wolle es sagen: „Schau mal, hast du das auch gesehen?“ Unter diagnostischem Aspekt ist das Ausbleiben eines solchen Verhaltens von hoher Relevanz. Entwicklungsauffällige Kinder, die nicht triangulieren können, wenden sich Gegenständen oft nur

vereinzelt zu, springen unruhig von einer Aktion zur nächsten oder spielen stereotyp, sie können ihre Erlebnisse nicht mit anderen Kindern oder Erwachsenen teilen und mitteilen. Sie pflegen keine Blickdialoge. Für eine Frühpädagogin in der Krippe oder Kindertageseinrichtung ist es wichtig, Spielsituationen in engen Interaktionsrahmen oder, insbesondere über die Pflege-Interaktionen, einen Face-to-Face-Austausch mit den Kindern in Situationen geteilter Aufmerksamkeit herzustellen, da diese als zentral insbesondere für die kognitive und sprachliche Entwicklung gelten.

Auf der Basis des triangulären Blickkontakts wird es möglich, ein erstes lexikalisches Sprachverständnis aufzubauen. Bezugspersonen betonen oft in besonderer Weise ein Wort im Satz, auf das sich dadurch die Aufmerksamkeit des Kindes richtet. Diese Schlüsselwörter können Gegenstandswörter, aber auch Handlungswörter sein (Mathieu, 2008). Eine häufige Strategie des Kindes ist die Reaktion auf das letzte Wort im Satz. Auf die Frage: „Wo ist der Bär?“, beginnt das Kind sich umzuschauen und nach dem Bären zu suchen. Um zu verstehen, muss das Kind in dieser Phase mit einer Handlung auf die Äußerung reagieren, erst durch das Handeln erschließt sich ihm die Bedeutung. Das Kind beachtet in der frühen Sprachverständniserwicklung nicht den ganzen Satz, es reagiert auf das Schlüsselwort und tut damit das, was es normalerweise mit dem Gegenstand macht. Auffälligkeiten in der Sprachverständniserwicklung zeigen sich durch das Nicht-Reagieren auf sprachliche Äußerungen und im Fehlen des triangulären/referenziellen Blickkontakts. Das Kind kann dann nicht die Erfahrung machen, dass gleiche Wörter in immer wieder ähnlichen Zusammenhängen auftreten. Gegenstände und Welt lösen sich nicht vom Kontext der Situation. Wörter werden nur innerhalb der Situationen verstanden. Die Schlüsselwort-Strategie bleibt oft bis ins Kindergartenalter bestehen und wird ebenso wie das häufig auftretende stereotype „Ja-Sagen“ der Kinder oft nicht entdeckt. Auf alles mit „Ja“ zu antworten, ist eine sehr wirkungsvolle Strategie, um Verstehensprobleme zu verschleiern (Mathieu, 2008).

4.1.5 Das Einüben der Dialogregeln: Turn-Taking

Dialogregeln sind kulturspezifische, ritualisierte Verhaltensweisen, aus denen Sicherheit und Struktur zur Gestaltung von Kommunikation gewonnen wird. Sie dienen ganz wesentlich der Überwindung von Fremdheit, mit ihnen lassen sich Nähe und Distanz zum Gegenüber regulieren. Im Kontext eines Horizonts an Bedeutungen, der sich dem Kind durch den Erwachsenen als kompetenten Anderen zunehmend weiter erschließt, verinnerlichen Kinder die kulturspezifischen Dialog-Regeln, wie das Turn-Taking (Sprecherwechsel), den Austausch von Gesten und Körpersignalen, die den Sprecherwechsel bestimmen, Begrüßungs- und Verabschiedungsrituale, Blickkontakt und Blickkontaktwechsel. Horsch (2004) beschreibt in ihren Forschungen zu den frühen Dialogen zwischen Müttern und Säuglingen Turn-öffnende Angebote der Mütter wie zum Beispiel

- das Halten des Blickkontakts, bis das Baby ihn von sich aus abbricht,
- den Gebrauch von Stimm-Modulationen, die eine auffordernde Intonationsstruktur haben,
- Veränderungen der Körperhaltung, durch die optisch ein Raum geschaffen wird, in den das Kind sich einbringen kann,
- Pausensetzungen, die Raum schaffen für eine Antwort.

Diese Angebote haben die Funktion, dem Kind ein eindeutiges Signal zu geben, dass es nun mit der antwortenden Turn-Übernahme an der Reihe ist. Im Professionskontext ist es für Fachpersonen in der Kindertageseinrichtung hochrelevant, diese Signale des Raumgebens über Körperausdruck und Stimme in der Interaktion mit dem Kind zeigen zu können. Zudem benötigen sie eine professionelle Sicht auf das Prinzip Turn-Wechsel, dies bedeutet eine Sensitivität gegenüber allen Arten von Turn-Übernahmen in den unterschiedlichen Modalitäten: Turns in Bewegungen, in Blickdialogen im Spiel mit Objekten (Hin und Her, Gib und Nimm etc.).

Häufig wird betont, dass ein Kind sein Tun einstellen wird, wenn es keinen Partner hat, der sein Tun erwidert, der zurückschaut, der ihm etwas aufhebt, der auf sein Schreien reagiert. Aber auch eine Fach-

person in der Kindertageseinrichtung oder Krippe erwartet eine Antwort des Babys und teilt diese Erwartung deutlich mit. Ein Ausbleiben von Antworten kann auch bei ihr zum „Verstummen“ führen, wenn z. B. aufgrund einer Behinderung wenig Response vom Kind kommt. Oft führt das Ausbleiben von Antworten auch zu überstimulierenden intrusiven Verhaltensweisen. Auf diese „Kommunikationsfallen“, die gerade in der Wechselseitigkeit des responsiven Verhältnisses begründet sind, muss eine Fachperson bereits in der Ausbildung vorbereitet werden.

4.1.6 Ein sprachliches Gerüst zur Verfügung stellen: Scaffolding-Strategien in der Zone der nächsten Entwicklung

Insbesondere in der Grundlagenliteratur zur Sprachtherapie werden im Kontext sprachförderlichen Handelns die Scaffolding Techniken als intuitiv didaktische Strategien betont. Fachpersonen benutzen hier ein Gerüstbau-Prinzip (Bruner, 2008; Ritterfeld, 2005a, 2005b). Sie bewegen sich mit ihren Angeboten immer ganz leicht über dem aktuellen Niveau des Kindes (Vygotsky, 2002/1934). Die Sprache wird vereinfacht durch kurze Sätze und überschaubare Strukturen. Für die Arbeit mit Kindern unter drei Jahren ist wichtig, dass ko-konstruktive Prinzipien mit ko-regulativen zusammenwirken: Die Responsivität zeigt sich in der Abstimmung im Bereich der stimmlichen Äußerungen zum Erreichen einer Spannungsmodifikation genauso wie in der didaktischen Anpassung der Satzlänge und der Abstimmung auf das Konzentrationsvermögen des Kindes.

Fachpersonen zeigen in ihrem Vermögen, Scaffolding Strategien anzuwenden, höchst unterschiedliche Grade an Kompetenzen. Für den professionellen Kontext muss diese sehr komplexe Strategie unter Video-Supervision optimiert werden. Die Handlungsanforderungen müssen hier so zwischen der Pädagogin als der kompetenten Anderen und dem lernenden Kind verteilt sein, dass Ziele gemeinsam erreicht werden können, die ohne diese Form der Unterstützung nicht so leicht oder gar nicht hätten erreicht werden können. Erst durch allmählich nachlassende Unterstützung der Fachperson wird das Kind befähigt, die Ziele auch allein zu erreichen (Holodynski, 2007; Lally 2007). Vermittelt werden auf diese Weise basale Kompetenzen zur Entwicklung von Eigenverantwortlichkeit und Gemeinschaftsfähigkeit (Holodynski, 2007; Lally 2007). Erforderlich ist eine hohe Interaktionsdichte zwischen Fachperson und Kind. Der/die ko-regulierende Andere vermittelt Anforderungs- und Diskrepanzerlebnisse und gibt Hilfen.

Bedeutsam ist hier, dass gerade in der Kindertageseinrichtung die Mehrzahl der Interaktions-Erfahrungen eines Säuglings oder Kleinkindes während der Pflege erfolgt, während er/es gefüttert, gebadet, gewickelt oder an- und ausgezogen wird (vgl. Pikler & Tardos, 2008). Pflege bedeutet in der institutionellen Kinderbetreuung die Möglichkeit einer direkten Face-to-Face-Kommunikation zwischen der Fachperson und dem Kind mit vielfältigen Lernerfahrungen.

Scaffolding-Strategien müssen in der Ausbildung sowohl in der Pflege-Interaktion (Begrüßung, Füttern, Wickeln, etc.) als auch in typischen Bildungssituationen (ästhetische Bildungsangebote, Bilderbuchbetrachtung, Naturphänomene) über Videoaufnahmen reflektiert werden, um eine Optimierung zu erreichen.

4.1.7 Mit Humor in die doppelte Realitätsebene einführen

Bereits im ersten Lebensjahr können vielfältige Formen humorvoller Interaktionen mit dem Kind beobachtet werden. Einen Rahmen dafür geben zum Beispiel Versteck- oder Gib-und-Nimm-Spiele (vgl. Katz-Bernstein, 2004, S. 213). Wenn Julian sich unter einem Tuch versteckt, fragt die Fachperson in der Krippe vielleicht: *„Ja, wo ist denn der Julian? Ich kann ihn ja gar nicht mehr sehen. Oh, er ist weg, einfach weg. Wo mag er nur sein? – Oh, da ist er ja, da ist ja der Julian, da ist er ja wieder!“* Diese Spiele werden mit zunehmendem Alter des Kindes immer mehr ausgebaut. Bei der Frage: *„Wo mag er nur sein?“*, wird sie das Spiel zunehmend weiter differenzieren; sie wird zum Beispiel zur großen Freude des Kindes anfangen, im Raum zu suchen und vorgeben, keine Ahnung zu haben, wo es steckt. Auch bei den frühen Geben-Nehmen Spielen wird Humor eingesetzt. Wenn Kinder ein bestimmtes Script kognitiv erfasst haben, berei-

tet es ihnen oft große Freude, in der wechselseitigen Interaktion eine bestimmte Script-Erwartung aufzurufen und diese dann zu enttäuschen. Kotthoff bringt hierzu folgendes Beispiel von einem einjährigen Mädchen:

Die Familie sitzt zum Nachmittagskaffee am Tisch und isst Kuchen und Obst. Mariechen schiebt ein Stück Banane auf Tante Elses Mund zu. Tante Else macht in Erwartung der Fütterung natürlich den Mund auf und bewegt sich leicht dem Bananenstückchen in Mariechens Hand entgegen. Genau in diesem Moment zieht Mariechen das Bananenstück weg, schiebt es in den eigenen Mund und amüsiert sich köstlich. Tante Else spielt gekonnt die Empörte. Mariechen erntet auf den kleinen Coup hin ein großes Hallo am Tisch. Zu ihrer Freude am Gelingen des Manövers kann sie auch noch einen offensichtlichen konversationellen Erfolg verbuchen. Sie ist der Mittelpunkt der ganzen Tischrunde. (Kotthoff, 2003, S. 4)

Auch in der Pikler Pädagogik wird sehr auf die freudige Interaktion zwischen der Fachperson und dem Kind – dem Spiel mit Script-Erwartung und Script-Enttäuschung – Wert gelegt. Katalin Török (2008) beschreibt zwei Beispiele humorvoller Interaktionen:

Auch bewegungsmäßig haben sich die Kinder gut entwickelt. Im Alter von ungefähr einem halben Jahr drehten sie sich leicht auf den Bauch und zurück auf den Rücken, was ein weiterer Anlaß zu Schelmereien war. Beim Wechseln der Windeln hatte ich die Zipfel gerade fertig gebunden, als Attila es sich blitzschnell anders überlegte und schon lag er auf dem Bauch. Dabei ist die Windel unten herausgerutscht und der ganze Vorgang musste zur größten Freude von Attila von vorne begonnen werden. (Török, 2008, S. 130)

Die Kinder der Gruppe krochen und krabbelten im Alter von acht bis neun Monaten schon sehr geschickt. Wenn ich sie zum Essen oder Baden rief, haben sie sich lebhaft in Bewegung gesetzt, kamen auf mich zu, sind dann auf halbem Weg umgekehrt und lachten, als sie mein enttäushtes Gesicht sahen. (Török, 2008, S. 130)

Schon im zweiten Lebensjahr ändern sich mit den zunehmenden Fähigkeiten des Kindes auch die humorvollen Inhalte. Kinder lieben es nun, wenn Erwachsene Objekte zweckentfremdet gebrauchen, wenn sie mit Bananen telefonieren oder so tun, als wollten sie sich mit der Zahnbürste die Haare kämmen. Entscheidend für den Humor ist zunächst die kognitive Erfassung von Inkongruenz:

Freude an der schlichten Inkongruenz ist z.B. der Fall, wenn Kleinkinder sich ausschütten vor Lachen, wenn Mutter oder Vater auf dem Boden herumkrabbeln. Früh bilden sie Scripts aus für aufrecht gehende Menschen, wozu die Eltern gehören, und für die vierbeinige Fortbewegungsart von Tieren – oft als »Wauwau« übergeneralisiert. Die Durchkreuzung von Wauwau und Mama oder Papa ist vermutlich lustig; für das kleine Kind bleiben die Scripts trotzdem stabil. Wenn die Eltern auf dem Boden herumkrabbeln, kann das Kind sich amüsieren, die Verletzung seiner Vorstellungen von Normalität also genießen, ohne alle Sicherheiten der Wahrnehmung einbüßen zu müssen. Es nimmt sie als spielerisch wahr, nicht als Bedrohung. (Kotthoff, 2003, S. 5)

Zur Intuitiven Didaktik gehört es, dass die Bezugspersonen mit diesen Möglichkeiten spielen. Dabei werden häufig abgestimmt auf die Fähigkeiten des Kindes Körperstimulationen mit eingesetzt. Die Bezugsperson singt mit einem Bären in der Hand: IIIch bin ein schöner, dicker, weicher, brauner Bär, schau mal her, schau mal her, schau mal her! Dabei lässt sie den Bären in der Luft nach oben wandern, um ihn dann mit einem bu-bu-bu-bumm auf dem Bein des Kindes landen zu lassen, wo der Bär nun weich im Takt der Sprache nach vorne hüpf und es beim letzten „bumm“ am Bauch kitzelt. Mit dem Kleinkind werden mit dem Bären schon kleine Inszenierungen gespielt: Der Bär quält sich zum Beispiel schimpfend und mühsam einen Berg hinauf. Sein übertriebenes Verhalten und sein Ungeschick lösen Freude und Amusement aus. Auch die Verstellung der Stimme kann Kinder im zweiten Lebensjahr überaus erheitern.

Mit zwei bis drei Jahren werden häufig im Zuge der Sauberkeitserziehung Ausscheidungsprozesse einschließlich von Körpersensationen wie dem Schwitzen besonders aufmerksam beobachtet, und die Kinder spielen auch sprachlich humorvoll mit den neuen sensationellen Worten aus den Tabu-Bereichen: Aus Füßen werden Käsefüße oder Käsemauken, Wörter wie pupsen, stinken, Scheiße, AA werden auch provozierend benutzt.

Mit ca. drei Jahren genießen Kinder das aktive humorvolle Spiel mit der Sprache. Sie bringen absichtlich Begriffe durcheinander, lachen über neue Worte, Begriffe und Redewendungen (Katz-Bernstein, 2004). Im Sprachspiel mit Reimen lachen sie über falsche oder vorsätzlich verzögerte Reime. Oft versuchen sie schon selbst, lustige Begebenheiten zu erzählen, Witze zu machen.

4.1.8 Spiegeln und Synchronisieren

4.1.8.1 Affekte/Emotionen spiegeln – sich mit dem Kind affektiv und emotional synchronisieren

Säuglinge verfügen zur Emotionsregulierung zwar bereits über rudimentäre Vorläufer wie beispielsweise Saugen oder Blickabwendung, was beides insbesondere der Modulation körperlicher Anspannung dient, sie sind aber auf interpersonale Spannungsregulation durch die Bezugspersonen wie die Eltern oder die pädagogische Fachperson in der Kindertageseinrichtung angewiesen. Dieser moduliert nicht nur ihren Erregungszustand, sondern unterstützt sie darin, ein über Ausdruckszeichen vermitteltes Repertoire an Emotionen bei anderen zu erkennen und selbst aufzubauen (Holodynski, 2006).

In diesem Kontext wird insbesondere der Affektspiegelung eine zentrale Rolle zuerkannt (Fonagy & Target, 2002; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2008). Danach macht das Kind im Rahmen adaptiver Spiegelungsprozesse die Entdeckung, etwas bewirken und kontrollieren zu können. Über diesen Prozess lernt das Kind, sowohl seine eigene Befindlichkeit wahrzunehmen, als auch die der Bezugspersonen. Dabei kann es seine eigenen Affekte von denen der Bezugsperson unterscheiden, weil die Bezugsperson ihren spiegelnden Affektausdruck in spezifischer, übertriebener Weise markiert. Den Eltern gelingt beispielsweise eine Beruhigung des Kindes, weil sie den negativen Ausdruck des Kindes kurz aufnehmen, sich also mimisch angleichen, dann halten sie eine kurze Pause ein und spiegeln anschließend mit empathischem Gesichtsausdruck erneut. Reinelt verdeutlicht diesen Prozess mit einem Beispiel:

Ein Kind stürzt und weint. Was tut dann die Mutter? Sie sieht die Schmerzen und Tränen im Gesicht ihres Kindes. Auch ihr Gesicht verzieht sich schmerzlich und teilt so dem Kind mit: Ich leide mit dir, ich verstehe deinen Schmerz. Dann nimmt sie das Kind in ihre Arme, streichelt es und sagt: „Eijei...wird schon wieder gut“ (öffnende, lösende Töne). Mit dem Eijei und dem Streicheln lässt ihre eigene Muskelspannung auch für das Kind spürbar nach (tonischer Dialog), in ihr Gesicht tritt ein tröstliches Lächeln und sie sagt: „Wird schon wieder gut!“ (Zauberspiegel). Das Kind beruhigt sich und beginnt unter Tränen zu lächeln. (Reinelt, 2004, S. 29 unter Bezug auf Winnicott)

Durch die Tatsache der Markierung und Absetzung des gespiegelten Affekts von den tatsächlichen Affekten der Bezugsperson kann das Kind erkennen, welche Affekte seine eigenen und welche die Affekte der Bezugsperson sind. Die „Markiertheit“ des gezeigten Gefühls, das die Bezugsperson spiegelt, verhindert, dass das Kind das gezeigte Gefühl dem jeweiligen Interaktionspartner zuschreibt (Fonagy & Target, 2002). Diese Prozesse sind möglich, weil das Kind bereits kurz nach der Geburt über die Kompetenz zum motorischen Mimikry verfügt, das heißt, dass es visuell wahrgenommene motorische Muster in die zugehörigen propriozeptiven Muster übersetzen und damit mimische Ausdruckszeichen von Emotionen nachahmen kann wie Lächeln, Stirnrunzeln etc. Holodynski fasst die Entstehung der emotionalen Regulation wie folgt zusammen:

a) Bezugspersonen spiegeln intuitiv die emotionalen Ausdrucksreaktionen ihrer Säuglinge in ihrem eigenen Ausdruck. b) Die Säuglinge registrieren das kontingente Spiegeln recht früh und erwarten es dann auch von ihren Bezugspersonen. c) Die Säuglinge imitieren die Ausdruckszeichen ihrer Bezugspersonen. d) Das Zusammenspiel von elterlichem affektreflektierendem Spiegeln und kindlichem Ausdrucksmimikry führt zu einer Synchronisation der verwendeten Ausdruckszeichen, bei der sich neben universalen auch dyadenspezifische Ausdruckszeichen herausbilden. (vgl. Holodynski, 2006, S. 102 ff.)

In den ersten drei Lebensjahren ist die emotionale Regulation noch weitgehend interpersonal organisiert. Das Kleinkind lernt erst nach und nach seine Emotionen zu kontrollieren und beispielsweise Bedürfnisse aufzuschieben. Ein reflexiver Umgang mit Emotionen ist nicht nur davon abhängig, dass das Kind zwischen Selbst und Anderem unterscheiden kann, sondern auch von seiner Fähigkeit sich selbst in Bezug zu Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft zu sehen. Nach Holodynski (2006) entsteht ein solches Zeitbewusstsein erst im Alter von vier bis sechs Jahren. Zur intuitiv-didaktischen Verhaltensstrategie gehört es daher, dass die verwendeten Wörter in der Interaktion alltagsbezogen sind und sich beim kleinen Kind überwiegend auf den Kontext im Hier und Jetzt beziehen müssen. Die Erweiterungen, die zu einem Verständnis von gestern, heute und morgen führen, erfolgen über Strategien wie beispielsweise dem Memory Talk (Nelson, 1996, 2009; Welzer, 2008; siehe auch S. 81 ff.).

4.1.8.2 Spiegeln und Synchronisieren über die Stimme: Das Phänomen der Motherese/Teacherese

Zur Intuitiven Didaktik gehört als spezifisches, stimmlich-sprachliches Phänomen die Motherese – bei der Fachperson Teacherese – als wesentliches Beziehungsangebot. Verwendet werden dabei eine höhere Tonlage, eine ausgeprägte Sprechdynamik mit erweitertem Stimmumfang und muttersprachspezifische Betonungen (Schnattinger & Horsch, 2004, H. Papoušek & M. Papoušek, 1987; M. Papoušek, 2008). Im Interaktionskontakt werden besonders oft einzelne Laute stark betont, langgezogen oder moduliert, sodass für das Kind eine Faszination von diesen Lautierungen ausgeht. Melodische Gesten werden eingesetzt und mit Lautestärkekontrasten gearbeitet. Eine wichtige Rolle spielen zudem Wiederholungen und Variationen der melodischen Phrasen. Fachpersonen regulieren hier über ihre Stimme die Erregungssituation des Kindes. Die ko-regulative Kompetenz einer Fachperson ist ganz wesentlich im professionellen Einsatz der Stimme zu sehen, über die Spannungsaufbau und Spannungsabbauprozesse zu modulieren sind. Neben der Modulation von Erregung ist der lehrstrategische Wert dieser Stimmgebung herauszuheben wie beispielsweise die didaktische Funktion der Aufmerksamkeitsfokussierung. Die Prosodie erleichtert die gesamte lexikalische und syntaktische Sprachverarbeitung.

Spannung abbauen durch stimmliche Modulation

Zum Beruhigen des schreienden Säuglings oder des weinenden Kleinkindes werden in der Motherese für den Spannungsabbau eine dunklere Stimmfärbung und eine langsam fallende Sprechmelodie verwendet. Es werden zudem eher offene Vokale oder offene Vokale in Verbindung mit weich klingenden Konsonanten benutzt. Ein solcher Gebrauch der Stimme ist auch in der Interaktion mit unruhigen Kindern und zwar bereits in der Begrüßungssituation in der Kindertageseinrichtung angemessen. Die erhöhte Spannungslage eines Kindes wird erfasst und von der Pädagogin nach unten reguliert.

Spannung aufbauen durch stimmliche Modulation

Um Aktivität anzuregen und einen Spannungsaufbau anzuregen, werden im Rahmen der Motherese eher hohe Frequenzen und steigende Melodien genutzt. Auch hier kann diese Form der Stimmführung bereits in der Begrüßungssituation in Krippe oder Kita eingesetzt werden: das Kind mitnehmen auf einem Spannungsbogen und damit „in Schwung bringen“.

Durch Intonationsmarkierungen das Verstehen der Sprache unterstützen

Im Alter von vier bis acht Monaten, wenn Kinder lernen, Intonationsmuster aus dem sprachlichen Klangstrom zu unterscheiden, werden erste assoziative Verknüpfungen zwischen sprachlicher Äußerung und Gegenstand/Handlung/Ereignis möglich. Die Prosodie der Stimme ist ein entscheidender Faktor für das Sprachverstehen. Die Fachperson hebt in äußerst vielfältiger Weise die bedeutungstragenden Wörter in ihrer Sprechweise hervor.

4.1.8.3 Sprachliches Spiegeln: Das dialogische Echo

In Bezug auf die sprachlichen Spiegelungsprozesse ist unter Bezugnahme auf die Forschungen von Horsch in besonderer Weise das von ihr als das „Dialogische Echo“ bezeichnete Verhalten von Relevanz (2004, S. 134). Das Kind richtet dabei Vokalisationen an die Bezugsperson, die von dieser in Bezug auf Tempo, Prosodie, Ausdruck so identisch wie möglich wiederholt – beantwortet – werden. Horsch (2004) kritisiert dabei, dass Fachpersonen hier häufig dazu neigen, ein als sinnlos empfundenes Sprachprodukt Babys in „richtige“ sinnvolle Sprache zu übersetzen:

Die als sinnlos erscheinenden Silben werden in der Frühfördersituation viel zu schnell und viel zu früh in eine sinnvolle Form umgewandelt, so bspw. das in einer Videoaufzeichnung (Forschung) gut zu beobachtende „ba wua wewe“ in ein „Ball, wo, wo, ist der Ball?“ anstatt dieses „ba wua wewe“ in der gleichen Tonhöhe und Intonation zu wiederholen, wie es vom Kind vorgegeben wurde. (Horsch, 2004, S. 126)

Die fachliche Aufgabe liegt hier gerade darin, die Lautierungen genau so zurückzuspiegeln, wie sie intoniert wurden. Babys reagieren darauf oft mit Staunen, was von der Fachperson ebenfalls zurückgespiegelt werden kann.

4.1.8.4 Sich in Bewegungsmustern spiegeln: Synchronisieren, abwechseln und kooperieren

Fachpersonen, die mit Säuglingen und Kleinkindern unter drei Jahren arbeiten, benötigen ein hohes Maß an Berührungs- und Bewegungskompetenzen. In der wechselseitigen Bewegungsinteraktion mit dem Kind spielen dabei sowohl Synchronisation als auch wechselseitige Kooperation insbesondere im Prozess des „Handlings“ eine wesentliche Rolle. Die Fachperson ist gefordert, einen qualifizierten Kontakt herzustellen, der sich darin ausdrückt, sich in Bewegungstempo und im Bewegungsablauf auf das Kind einzustimmen. Hier ist eine Schulung der Selbstwahrnehmung unabdingbar. Die erforderliche Berührungskompetenz zeigt sich im Vorhandensein eines umfassenden Repertoires auch an unterschiedlichen Berührungsarten, die responsiv eingesetzt werden können, um die Spannungslage eines Kindes zu regulieren. Im Fokus stehen hier insbesondere die Bewegungs- und Berührungs-Interaktion beim Tragen, beim Füttern und Wickeln, beim An- und Auskleiden, beim Waschen und Baden, beim Schlafen und in der Fortbewegung. Auch die Art und Weise, wie sich die Pädagogin durch den Raum bewegt, wie sie mit Gegenständen umgeht, zum Beispiel beim Decken des Tisches oder bei Aktivitäten mit einer Kleingruppe von Kindern, hat Auswirkungen auf das Gesamtklima der Gruppe. Genau wie im Bereich der sprachlichen Interaktion ist es in Bezug auf den Austausch im Bereich Bewegung kulturabhängig, wie intensiv Bewegungs- und Berührungssimulation von Säuglingen und Kleinkindern sein dürfen, um von Erwachsenen noch als „natürlich“, angemessen

sen und günstig empfunden zu werden oder als unangemessen, intrusiv oder sogar schädlich (vgl. die Ausführungen zur Kulturperspektive Professioneller Responsivität, S. 63 ff.). In den sich täglich wiederholenden Aktivitäten sind folgende Aspekte in Hinblick auf Professionelle Responsivität zu analysieren:

- die Bewegungskompetenzen des Erwachsenen,
- die Bewegungskompetenzen des Kindes,
- die wechselseitige Bewegungsinteraktion zwischen Kind/-ern und Erwachsenen,
- die Mensch-Umgebungs-Interaktion (Bewegungsanforderungen im Gravitationsfeld, Ergonomie des Inventars, Raumgestaltung etc.),
- Bewegungsausdruck, emotionaler Bedeutungsgehalt.

Fachpersonen unterscheiden sich sehr in der Art und Weise, wie sie den emotionalen Berührungskontakt gestalten, wie häufig sie beispielsweise in der Kindergruppe über Berührung arbeiten, wie sie das Kind halten oder den Kontakt herstellen, wie und wo die wechselseitige Berührung erfolgt, ob ihr Körpertonus und der des Kindes aufeinander abgestimmt sind. Unterschiedlich werden auch die Bewegungsäußerungen des Kindes interpretiert: Wenn es sich steif macht oder mit den Füßen tritt, kann die Fachperson dies als Ablehnung deuten oder als „kleine Kraftübung“. Sie kann darauf eingehen oder ganz und gar darüber hinweggehen. Mit der Qualität des frühen Bewegungsduetts zwischen Bezugsperson und Kind hat sich intensiv auch die Körperpsychotherapie beschäftigt, beispielsweise George Downing, der mithilfe von Video-Mikro-Analysen arbeitet. In seiner Monographie „Körper und Wort in der Psychotherapie“ zieht er nach einer intensiven Auseinandersetzung mit den Forschungsergebnissen von Margret Mahler und Mitarbeitern (Mahler, Pine & Bergman, 1980), Mary Ainsworth (2008/1978) und Daniel Stern (2006, 2007) folgendes Fazit in Bezug auf Bewegung und Berührung:

Wir müssen vielmehr in Richtung Qualität denken – und darüber hinaus noch weiter definieren, was wir unter „Qualität“ verstehen. Früher Berührungskontakt stellt einen Austausch dar, der genauso wie der gegenseitige Blickkontakt, gemeinsame Rhythmen, gemeinsame Vorgehensweisen und Beidseitigkeit erfordert. Er beruht auf einem Fluss von Signalen, zu dem beide Seiten beitragen und auf den beide eingehen. (Downing, 2007, S. 153)

Obwohl es sehr viele Ansätze zur Bewegung gibt, die in unterschiedlicher Form den somatischen Dialog zwischen Kindern und Erwachsenen thematisieren, wird dieser Bereich noch kaum theoretisch reflektiert und weist viel zu viele Forschungsdesiderata – im Sinne von fehlenden Studien auf. Expertenwissen lässt sich im Bereich der Pflegewissenschaften, der Physio- und Ergotherapie auffinden. In dem in den Gesundheitsberufen weit verbreiteten Ansatz „Kinaesthetics Infant Handling“ (Maietta, 1999; Maietta & Hatch, 2004) wird auf die bewusste Gestaltung gesundheits- und entwicklungsfördernder Berührungs- und Bewegungsinteraktionen bei der Pflege und beim Spiel fokussiert. Ziel ist es dabei, dass die Fachperson mit dem Kind über Berührung und Bewegung einen qualifizierten Kontakt aufnimmt, auf die Bewegungen des Kindes eingeht und es in diesen unterstützt. Fachpersonen haben mit diesem Konzept zudem ein Instrument zur Bewegungsanalyse an der Hand, das der Verbesserung der wechselseitigen Bewegungsmöglichkeiten und der Körperwahrnehmung im Prozess von Pflegehandlungen dient. Der Ansatz wird am Ende des Kapitels genauer vorgestellt.

4.1.8.5 Transmodal spiegeln

Als transmodales Spiegeln werden Interaktionsprozesse bezeichnet, in denen die Pädagogin Bewegungs- oder Stimmgebungsmuster oder auch Spielhandlungen des Kindes aufnimmt und in einer anderen Modalität spiegelt, als vom Kind vorgegeben (vgl. Stern, 2007). Häufig spielen hier körperliche Resonanzprozesse eine Rolle. Wenn das Kind Lautierungen wie zum Beispiel ein überraschtes „Oh!“ von sich gibt, spiegelt die Pädagogin zum Beispiel mit einem theatralen Hochziehen und abrupten Fallenlassen der Schultern. Sie übersetzt also das „Oh!“ in diese Bewegungen.

Das Handeln des Kindes kann von ihr auch lautmalerisch gespiegelt werden: Wenn das Kind harte Muggelsteine mit lauten Geräuschen in einen Topf fallen lässt, begleitet die Pädagogin vielleicht mit: „*Klacker, Klacker Klack*, das ist aber laut!“ oder bei einer Arbeit mit dicken, wuscheligen Bällen gleicht sie sich an mit: *Wum wum wum wum wum!* Die sind ja weich, ganz weich!“ Im Abstimmungsprozess des Transmodalen Spiegels werden Verhaltensweisen des Kindes aufgegriffen und dabei ganz leicht modifiziert, so dass eine Erweiterung oder Verfeinerung des Ausdrucks möglich ist.

Insbesondere im Bereich der Kunst spielen transmodale Prozesse eine Rolle, bei denen (Sinnes-)Eindrücke, von einer Modalität in eine andere „übersetzt“ werden: Farbe und Form in Klang, Klang und Melodie in Gewebe, Bilder in Bewegungen. Diese Übersetzungen lassen sich auch in der frühpädagogischen Arbeit mit Kindern umsetzen, zum Beispiel im Kontext von künstlerischer Arbeit wie dem vom Frühförderpädagogen Norbert Hanke (2000) entwickelten Actionpainting – Malen als Erlebnis. Das Erlebnismalen bietet dem Kind eine vielfältige Auswahl an sensomotorischen Inhalten: Gemalt wird mit ungewöhnlichen Materialien in der Regel auf großen Leinwänden zum Beispiel mit großen und kleinen Rollen, Walzen, Spachteln oder Besen. Farben werden geschüttet, „Lebensspuren“ gelegt, mit Farbe gefüllte Bälle auf die Leinwände geworfen und zum Platzen gebracht. Ausgangspunkt sind dabei harmonische Farbklänge.

4.1.9 Musikalisch interagieren

Insbesondere die neurowissenschaftliche Forschung hat in den vergangenen Jahren bestätigen können, dass sich das kindliche Gehirn nicht von allein entwickelt, sondern in der sozialen Interaktion mit anderen. Beim Aufbau der neuronalen Architektur spielt hier eine besondere Rolle, dass Gehirn auf möglichst vielfältige Weise zu benutzen. Einen Weg, diese Vielfalt zu fördern, sieht Hüther (2009) in besonderer Weise in der Aktivität des Singens. Über musikalische Interaktionsmuster kann das Kind soziale Resonanz Erfahrungen machen. Zentral ist insbesondere das Erleben, mit anderen zusammen „größer“ werden zu können, über sich selbst hinauszuwachsen, eine Intensität zu erreichen, wie man es niemals allein geschafft hätte. Durch unbekümmertes begeistertes Singen lernt ein Kind, sich auf andere zu beziehen und zuzuhören. Es erfährt in freudvollen Austauschprozessen Selbstwirksamkeit, zum Beispiel beim Erleben die eigene Stimme vielfältig modulieren zu können.

Mechthild und Hanus Papoušek (1987, 2003, 2008) haben in ihrer Forschung zur Intuitiven Didaktik insbesondere die dort zu beobachtenden musikalischen Phänomene herausgearbeitet. Sie beschreiben das „Duettieren“ von Bezugspersonen und Babies in der Phase des Lallens. Angeregt durch vielfältige Stimm-Spiele beim Lallen findet das Kind seinen Weg zu kleinen musikalischen Sing-Improvisationen (H. Papoušek, 2003). In unterschiedlichen Tonlagen erkundet es Rhythmus, Klangfarbe und Lautstärke und gibt seinen Stimmungen und Emotionen Ausdruck. Im Alter von zwölf Monaten, wenn auch Gesten und erste Worte auftreten, ist ein jargonartiges Lallen zu hören (jargon-babbling), dabei werden Ketten von wortartigen Konsonant-Vokal-Verbindungen produziert, die in der Prosodie einfacher Sätze in der Muttersprache gebildet werden (Schnattinger & Horsch, 2004). In der deutschen Sprache ist der Leitrhythmus der des Trochäus, also der Wechsel von betonten und unbetonten Silben charakteristisch, wie z. B. bei Nase (Penner, 2002). Wenn Kinder Laute, die sie hören, nachahmen – ihre eigenen und die der Bezugspersonen – entwickeln sie dabei eine Art Mouth-to-Sound-Map (Mund zu Laut Karte). Dabei hilft ihnen ihre Fähigkeit zur transmodalen Wahrnehmung zu spüren, wie sie den Mund bewegen müssen, wenn sie einen Laut hören. Als Fast-mapping (schnelles Zuordnen) wird dabei der Prozess bezeichnet, in dem das Kind lernt, die Lautkette, die es hört, mit Ereignissen, Objekten und Handlungen zu verknüpfen (Schlesiger, 2005). Kinder entwickeln hier im Sinne einer Lernstrategie ungefähre Hypothesen über den Zusammenhang von Begriffen und Dingen.

Die ersten Vokalisationen, die zwischen den Bezugsperson und Kind ausgetauscht werden, zeigen die Nähe von Musik und Sprache auf, denn sie teilen die Parameter der melodischen Kontur, des Rhythmus, der Tonhöhe, des Tempos und der Intensität. Durch die Qualität des Musischen in den frühen Austauschprozessen werden Begriffe emotional aufgeladen. Nach Oerter ist daher Musik

...in erster Linie Kommunikation und erst nachfolgend ästhetischer Genuss. Dabei sollte Musik immer als gemeinsames Handeln, in dem Information mit emotionalem Gehalt ausgetauscht wird, praktiziert werden. Letztlich stellen alle Formen des Musizierens und Musikhörens Formen der Kommunikation dar. (Oerter, 2002, S. 6)

Musik ist eine Möglichkeit, miteinander in Beziehung zu treten und sich etwas mitzuteilen. Rhythmus, Klang und Modulation können zudem in ihrer Bedeutung als Sprachverständnis- und Symbolträger gesehen werden. Stimmlichkeit, Klänge und Rhythmizität weisen dabei eine semantische Dimension auf. Danach kann Musik

- Eigenschaften bezeichnen (hoch, tief, hell, dunkel),
- Stimmungen vermitteln (traurig, fröhlich, ängstlich, wütend),
- Überraschungseffekte implementieren (z. B. durch unerwartete Akkorde, plötzliche Dynamikwechsel),
- Lieder können semantische Felder und Themenbereiche erschließen helfen (Tiere, Bauernhof), Geschichten erzählen (Hänsel und Gretel), Gefühle ausdrücken (Lachlieder) und in überaus freudvoller Weise das Lautieren erweitern (lustige Silbenrhythmicals). (Tänzerische) Bewegung, Mimik, und Gebärden unterstützen dabei insbesondere Verstehensprozesse.
- an Objekte erinnern (Spieluhr) (vgl. auch Koelsch, 2004).

Eine große Nähe zur Musik ist in den Lautmalereien und Silbenspielen zu sehen, die es ermöglichen, die Magie und den Zauber der Sprache zu entdecken. Neben den bedeutungsunterstellenden Kontakt treten fröhliche Reiterspiele (hopp, hopp, hopp), Hand- und Fingerspiele (Tip, Tip, Tap), Wasser- und Badespiele (pitsch, pitsch, patsch), die Nachahmung von Geräuschen und Klängen wie das Tick-Tack der Uhr, das Brm Brm des Autos aber auch magische Stammesrituale (A uka uka U), zu denen getanzt oder gestampft wird, geheimnisvolle Beschwörungsformeln (Mantje Mantje timpe te), mit denen ein Gegenstand zum Erscheinen gebracht werden kann. Neben dem Zugang zur gesprochenen Sprache eröffnen Lautmalereien auch oft einen Weg zu Bildern und Büchern. Das Wecken des Interesses für Bilder ist dabei insbesondere auch im Kontext Unterstützter Kommunikation von Bedeutung. Erste Bilderbücher werden für das Kind interessant, wenn jedes Bild mit einer Lautmalerei verknüpft werden kann. Diesen Anspruch erfüllen viele Bilderbücher keineswegs. So finden sich zum Beispiel bei den frühen Bilderbüchern mit Tierabbildungen oft ungünstige Zusammenstellungen: Hund, Katze, Esel, Schnecke und Eimer. Da die Schnecke und der Eimer nicht lautmalerisch darzustellen sind, unterbrechen sie den Fluss des Buches erheblich. Lautmalereien werden früh verstanden und häufig spontan nachgeahmt. Vielfach sind sich Fachpersonen unsicher, ob sie eine solche „Babysprache“ überhaupt einsetzen dürfen. Zollinger konstatiert in diesem Zusammenhang:

Eine solche Warnung zeugt von einer Sichtweise, die das Kind als konditionierbares Wesen betrachtet, welches in einmal erworbenen Strukturen passiv verharret, und dem man nicht zugesteht, dass es selbst am meisten daran interessiert ist, die Welt (der Sprache) zu entdecken. (Zollinger, 2007, S. 146)

Stimme und Sprache werden in der Arbeit mit kleinen Kindern in überaus vielfältiger Weise in Reimen und ritualisierten Spielen, aber auch in Tänzen oder Bewegungsspielen angeboten (Stadler-Elmer, 2000). Viele der musisch-rhythmischen Stimm- und Bewegungsspiele enthalten ein Muster von Spannungsaufbau, -abbau und Ruhe, was überaus lustvoll gestaltet werden kann. Das Kind wird dabei auf der Spannungskurve des Atems, der Stimme, der psychischen Erwartung mitgenommen, wobei im gemeinsamen Lösen der Spannung das gemeinsame Vergnügen liegt (H. Papoušek, 2003). Stimme und Bewegung werden dabei synchronisiert und rhythmisiert.

Jenseits des Übens – in einer Atmosphäre der Freude – werden über die Musik intensive Glücksgefühle ausgelöst – Es wird dabei ein „Flow-Erleben“ möglich, das mit Kontemplation, einem in die Situation Hingegeben-Sein einhergeht (Csikszentmihalyi, 2010; Oerter, 2002). Wichtig ist in diesem Zusammenhang

die regulative Wirkung insbesondere des Singens im Sinne von Angstreduktion und/oder Stressminimierung. Stress und Angst wirken sich auf die Gehirnentwicklung äußerst negativ aus. Sie verändern die neuronale Struktur des Gehirns, bleiben im Körpergedächtnis als somatische Marker bestehen (Bauer, 2009, 2010). Insbesondere das Singen bringt hier körperliche Prozesse in Gang, die gegensteuern: Während es bei einer Emotion wie Angst zu einer Anspannung der Muskulatur kommt und zu einer flachen Atmung werden beim Singen die gegenteiligen Prozesse ausgelöst: Der Herzschlag rhythmisiert sich, die Atmung vertieft sich, die Muskulatur wird durchblutet, entspannt sich, der Körper wird warm. Begeisterung und Freude beim Singen sind dabei die wesentlichen Faktoren. Die Pädagogin kann Verhaltensweisen und Stimmungen der Kinder gesanglich aufnehmen und silbisch-rhythmisch begleiten. Klänge helfen Getrennt-Sein, Verbunden-Sein und Sich-Beziehen symbolisch auszuüben. Sie haben eine sozial orientierende Funktion und beginnen bei regelmäßiger Verwendung die Situationen, in die sich das Kind eingebunden fühlt, vertreten zu können. Stimmungen des Kindes können angleichend beantwortet werden, hier erfolgt im Sinne des so genannten „ISO-Prinzips“ (Benenzon, 1992) eine Angleichung, es wird beispielsweise bei trauriger Stimmung des Kindes eine traurige und bei fröhlicher Stimmung eine fröhliche Melodieführung gewählt. Möglich ist aber auch ein kompensatorischer Umgang mit der Musik, hier würde bei Unruhe keine angleichende, sondern eine beruhigende Musik eingesetzt. Begleiter von Alltags-Routinen sind

Wiegenlieder

Sie beruhigen kleine Kinder und dienen dem Abbau hoher emotionaler Spannungen. Sie können bei der Gestaltung der alltäglichen Mikrotransitionen, den kleinen Übergängen, beispielsweise vom Essen zum Schlafen aber auch bei der „Übergabe-Interaktion“ hilfreich sein, wenn das Kind unruhig, aber müde ist. Die Art und Weise des Singens ist dabei wichtig, die Stimmführung muss weich und ruhig sein, das Tempo langsam, oft wird eine Zeile immer und immer wiederholt. Im responsiven Beziehungsverhältnis ist hier auch eine beruhigende Rückwirkung auf die Fachperson selbst auszumachen.

Lieder für die Alltagsroutinen

Diese Lieder sind oft von der Pädagogin erdacht und begleiten die Kinder durch die Alltagsroutinen wie Essen, An- und Ausziehen, Hände waschen im Waschraum etc. Sie helfen wiederum bei der Bewältigung der Übergänge – den Mikrotransitionen – im Institutionsalltag zum Beispiel vom Schlafen wieder zum Spielen, vom Spielen zum Wickeln; viele Kinder zeigen hier regelmäßig Adaptionsschwierigkeiten, sie weinen und sind nur schwer zu beruhigen. Selbst ausgedachte Lieder lassen sich im Tempo und in ihrem Spannungs-Intensitätsgrad anpassen an die Spannungslage des Kindes oder der Kindergruppe, um hier modulierend zu wirken.

Kniereiter-Lieder, Schoßlieder

Diese Lieder werden Face-to-Face umgesetzt. Verwendet werden zahlreiche spannungsintensivierende Techniken der Körperstimulation, gearbeitet wird mit plötzlichen Unterbrechungen, Spannungs-Peaks und Spannungsabbrüchen. Kleine dramatische Miniaturen gelangen zur Aufführung. Im Professionskontext ist es wichtig, bei dieser Form der musisch-rhythmischen Interaktion dem Kind die Möglichkeit zur Antizipation und der rhythmischen Angleichung lassen.

Spiel-Lieder

Spiel-Lieder können sowohl drinnen als auch draußen durchgeführt werden. Der Text wird meist durch eine intensive Gestik unterstützt. Bei kleinen Kindern ist hier das Moment der Verlangsamung wichtig, damit sie mitmachen können. Die Pädagogin orientiert sich daher beim Singen weniger am vorgegebenen Tempo des Liedes, sondern an den Signalen der Kinder, am Tempo ihrer Bewegungsausführung, an ihrem „Mitgehen“, besonders, wenn Bewegungen zum Text passend ausgeführt werden sollen.

4.1.10 Einführen und Nutzen von „Übergangsobjekten“

In einen erweiterten Kontext zur Intuitiven Didaktik wird hier das Phänomen des „Übergangsobjekts“ eingeordnet, das von besonderer Bedeutung ist, um Kindern die Transition von der Familie in eine Form der Kindertagesbetreuung zu erleichtern. Der englische Kinderpsychotherapeut Winnicott (1969) beschrieb das Phänomen, dass sich Kinder im ersten Lebensjahr oft einen Gegenstand aus ihrer Umgebung wählen, der eine ganz besondere Bedeutung für sie hat. Meist handelt es sich dabei um weiche Gegenstände wie eine Schmusedecke, ein Nuckeltuch, einen Bären oder eine kleine Puppe. Mit diesem von Winnicott als Übergangsobjekt bezeichneten Gegenstand kann sich das Kind in Augenblicken der Einsamkeit, Frustration und Trauer ein Ritual des Mutterersatzes schaffen und sich – meist rhythmisch an ihm nuckelnd – über erste Trennungen hinwegtrösten (Katz-Bernstein, 2000, unter Bezug auf Winnicott). Es handelt sich um ein Übergangsphänomen, durch das ein intermediärer Raum zwischen Phantasie und Wirklichkeit gebildet wird. Der intermediäre Raum ist nach Winnicott der Ort für erste imaginäre Symbolhandlungen, für Symbolisierung und Kreativität. Das Übergangsobjekt trägt häufig Merkmale des Lebendigen, es ist weich, warm und kuschelig und hat durch das Tragen am Körper des Kindes und das Daran-Nuckeln oft einen intensiven Geruch. Später ist das Übergangsobjekt auch „Gesprächspartner“ für das Kind, mit dem Interaktionen nachgespielt, verändert und erweitert werden. Das Kind lernt soziale Regeln zu verstehen und eigene Lösungen für Konflikte zu suchen. Als Übergangsobjekt, das dem Kind hilft, erste Trennungen zu verarbeiten, kann auch die Jacke oder Tasche der Mutter fungieren, die in der Kindertageseinrichtung zurückgelassen wird, um zu signalisieren: Ich bin noch da, ich werde wiederkommen.

In der westlichen Kultur (crib and cradle cultures) sind Übergangsobjekte bei Kindern sehr verbreitet. In Kulturen, die über einen erheblich längeren Zeitraum, engen Körperkontakt mit dem Kind aufrechterhalten (back and hip cultures), haben Kinder keine Übergangsobjekte. Sie erfahren dort auch andere Arten intuitiv didaktischer Strategien.

4.1.11 Vier exemplarische Ansätze, die Strategien der Intuitiven Didaktik nutzen

Eine Fachperson im Bereich der Frühpädagogik soll für ihre Arbeit mit Kindern unter drei Jahren über alle genannten Strategien der Interaktion, seien es die auf der Ebene der Bewegung, der Musik, der Sprache oder der Stimme, verfügen. Diese Verfügbarkeit ist zentral im Gesamt der Professionellen Responsivität gegenüber dem Kind oder der Kindergruppe. Im Folgenden sollen vier Beispiele beschrieben werden, in denen in den Bereichen Therapie, Beratung, Pflege und Pädagogik professionell responsive Strategien im hier beschriebenen Sinn bereits eine zentrale Rolle spielen. Die Beispiele wurden auf der Basis von Videoaufnahmen ausgewählt, die die tatsächlich durchgeführte Arbeit der jeweiligen Vertreter mit den Interaktionspartnern Kind oder Eltern/Familie zeigen. Keiner der Ansätze nutzt alle hier beschriebenen Interaktionsstrategien. Dies ist auch auf unterschiedliche Zielsetzungen zurückzuführen: eine Sprachtherapeutin wird überwiegend über Sprache arbeiten, eine Beraterin wird keine musikalische Interaktion pflegen. Es wird hier aber eingeschätzt, dass alle genannten Ansätze Fachpersonen in der Frühpädagogik sehr wertvolle Impulse liefern, da in den Filmaufnahmen die Wirksamkeit der Professionellen Responsivität im Verhalten der Akteure sichtbar wird. Auffällig ist, dass es in der Selbstdarstellung der eigenen Arbeit in allen Ansätzen immer auch blinde Flecken gibt. Ausgewählt wurden:

Die Sprachtherapie für kleine Kinder nach Barbara Zollinger, Schweiz.

Barbara Zollinger vermittelt ihren Therapieansatz an Fachpersonen aus Pädagogik, Medizin und Therapie weitgehend über Filmaufnahmen, die die konkrete Sprachtherapie von ihr oder ihren Kolleginnen mit kleinen Kindern zeigt. Zu sehen ist in der Regel eine Therapeutin mit einem Kind in einem Interaktionsprozess im Spiel.

Video-Interaktionsberatung; Niederlande, USA

Eltern-Kind-Videotrainings, wie das von Aarts entwickelte Marte Meo, das Video-Home-Training von Bie-mans oder Interaction Guidance von McDonough (2005), zeigen die Eltern, ein Elternteil oder die Familie in alltäglichen Interaktionsprozessen. Die Beraterin oder der Berater fokussieren dabei auf die Gelingensprozesse in der Interaktion zwischen Eltern/Elternteil und Kind. Diese Gelingensprozesse sind Momente, in denen responsive Strategien verwendet werden. Einige der Methoden werden auch in und für Fachteams eingesetzt, die mit Kindern arbeiten.

Pikler Pädagogik, Ungarn/USA (einschließlich der ihr nahestehenden Ansätze: Gerber, 2009; Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2008, 2009).

Die im Emmi Pikler Institut in Budapest entstandenen Filme zeigen Fachpersonen in der Interaktion mit Säuglingen und Kleinkindern, die Filme werden dort sowohl zur Reflexion der pädagogischen Arbeit als auch zur Ausbildung und Weiterbildung von Fachpersonen aus dem In- und Ausland eingesetzt. Im deutschsprachigen Raum haben auch Gonzalez-Mena und Widmeyer Eyer (2009) Filmaufnahmen für die Arbeit mit Kindern unter drei Jahren verfügbar gemacht.

Kinaesthetiks Infant Handling von Maietta und Hatch (2004), USA

Hier zeigt der die Methode darstellende Film (Asmussen-Clausen, Buschmann, Maietta & Hatch, 2005) die wechselseitige Bezogenheit von Kind und Erwachsenen in der Bewegungsinteraktion bei Alltagshandlungen.

4.1.11.1 Sprachtherapie mit kleinen Kindern ab zwei Jahren nach Zollinger

Zollinger arbeitet in der frühen Sprachtherapie mit kleinen Kindern ab circa zwei Jahren, die die repräsentative und kommunikative Funktion der Sprache noch nicht entdeckt haben. Die Kinder kommen insbesondere, weil Sprachverständnisprobleme und Probleme im Sprachgebrauch zuhause und in der Kindertageseinrichtung zu vielen Situationen der Verunsicherung und Überforderung führen. Zollingers Therapie fokussiert darauf, die Prozesse zu unterstützen, die zur Entdeckung der Sprache als Kommunikations- und Repräsentationsmittel beitragen (Bürki, 2008; Mathieu 2008, Zollinger 2004, 2007, 2008a-c). Sie stellt dabei insbesondere das Bedeutung-Geben der Fachperson in den Mittelpunkt ihrer sprachtherapeutischen Arbeit mit kleinen Kindern und betrachtet es als Grundlage der sprachlichen Interaktion:

Indem ich seinen Tätigkeiten Bedeutung gebe, sage ich dem Kind, dass sein Tun sinnvoll ist und dass es deshalb mit mir teilbar, d.h. mitteilbar ist. Das Bedeutung-Geben bildet damit die Basis der sprachlichen Kommunikation. (Zollinger, 2004, S. 15)

Bei Zollinger ist es die wesentliche Aufgabe der Fachperson der Welt, dem Spiel des Kindes eine Bedeutung zu geben. Das „Wie“ des Bedeutung – Gebens, das sie als Grundlage des Verstehens überhaupt betrachtet, hat sie deutlich herausgearbeitet:

Jede Tätigkeit hat ihren Sinn, und deshalb gibt es auch kein „sinnloses Spiel“ – ebenso wie es kein „Nichts-Tun“ gibt. [...] Sobald ich diese Sinnhaftigkeit anerkenne, kann ich dem Tun auch eine Bedeutung geben – ganz einfach indem ich es bezeichne. [...] Ich sage also: „Ah, diese Puppe braucht ein Pflaster am Bauch“ und vielleicht frage ich „hat sie Bauchschmerzen?“. Oder ich beschreibe: „Die Puppe hat nicht nur am Bauch weh, sondern auch am Arm

– oh, und an den Füßen – und sogar an den Händen? – die hat ja ganz viele Verletzungen!
(Zollinger, 2004, S. 15)

Sprache wird bei Zollinger insbesondere im Kontext von Spiel-Interaktionen in Situationen geteilter Aufmerksamkeit angeboten. Das Bedeutung-Geben ist dabei an Sinnstrukturen gekoppelt: Die Fachperson muss den für das Kind bedeutungsvollen Inhalt treffen, was weitaus anspruchsvoller ist, als ein schlicht handlungsbegleitendes Sprechen. Relevant ist dabei insbesondere, auf welchem Niveau das Kind spielt, ob es beispielsweise rein funktional spielt oder bereits das Handlungsergebnis seines Spiels beachten kann. Über das Funktionsspiel lernt das Kind Dinge so genau kennen, dass es die entsprechenden Handlungen mit zunehmender Leichtigkeit ausführen kann und die Handlungen nicht seine ganze Konzentration fordern (Zollinger, 2007). Es kann dann mit ca. 18 Monaten die Entdeckung machen, dass seine Handlungen auch ein Resultat haben:

...beim Malen entsteht ein Strich, beim Umleeren sieht es, dass die eben noch leere Tasse jetzt eine volle ist – und es realisiert auch, dass die *Anderen* auf bestimmte Handlungen *re-agieren*. Durch diese Entdeckung erscheint die Welt in einem ganz neuen Licht: nicht mehr das Tun selbst oder der Gegenstand als solcher stehen im Vordergrund des Interesses, sondern die Tatsache, dass die Welt verändert werden kann. (Zollinger, 2007, S. 27)

Wenn das Kind den Übergang vom Funktions- zum Symbolspiel leistet, beginnt es zu erkennen, dass Sprache etwas verändert, dass sie Gefühle und Vorstellungen auslösen kann. Das Bild von der Welt erweitert sich um innere Bilder. Es wächst ein elementares Verständnis für Raum, Zeit und Kausalität (vgl. Mathieu, 2008). Das Kind löst sich zunehmend von einem Situationsverständnis, beginnt auch unsinnige Aufforderungen zu verstehen und mit „Nein“ zurückzuweisen. Bis zum Alter von vier Jahren müssen Kinder handeln, um zu verstehen. Die zunehmende Syntaxentwicklung ermöglicht es dann erst, auf die Handlung zu verzichten und sich ausschließlich auf die Sprache zu verlassen. Mehrere Sprachelemente einer Aussage können zunehmend verknüpft und verstanden werden. Das Kind kann jetzt beginnen, Fragen zu stellen, was ein Vorverständnis von der Welt erfordert.

Die Aufgabe der Fachperson, der Welt des Kindes eine Bedeutung zu geben, vollzieht sich vor dem Hintergrund dezidiert Kenntnis der praktisch-agnostischen, symbolischen, sozial-kommunikativen und sprachlichen sowie kommunikativen Entwicklungsprozesse, die mit unterschiedlichen Spielformen und Arten und Weisen des Spielens verbunden sind. Für das Bedeutung-Geben ist auch das „Timing“ zu beachten, der stimmige Moment. Es muss dann erfolgen, wenn das Kind gerade aufnahmebereit ist. Ist es mit einer schwierigen motorischen Aktivität befasst – wie beispielsweise den Deckel auf den Malstift zu bringen – wird nicht zu der Handlung, sondern nach vollbrachter Handlung Bedeutung gegeben. In den Filmaufnahmen werden wichtige Strategien zwischen Kind und Therapeutin deutlich herausgearbeitet, neben dem sprachlichen Verhalten ist dies auch der trianguläre Blickkontakt.

4.1.11.2 Video Interaktionsberatung

Es gibt eine Reihe unterschiedlicher Ansätze der Video-Interaktionsberatung. Beispiele sind hier die von Aarts, Niederlande, entwickelte Marte Meo Methode, das Video-Hometraining sowie Video Interaction Guidance von Biemans oder die Interaktionsanleitung von McDonough (2005), USA. Diese Ansätze haben im Bereich der Sozialarbeit große Verbreitung gefunden und zwar insbesondere dort, wo eine Zusammenarbeit mit hoch belasteten Eltern erreicht werden soll. Gerade diese Gruppe von Eltern nimmt Beratung nicht gut an und bricht überproportional häufig Interventionen ab. Aus diesem Grund wird der Erhaltung des Arbeitsbündnisses allerhöchste Priorität eingeräumt. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass die Eltern in all ihren positiven intuitiv didaktischen Verhaltensstrategien unterstützt werden, auch wenn ihr Verhalten nur als hinlänglich bezeichnet werden können. In gewisser Hinsicht gibt der Berater oder die Beraterin den Eltern die Art von Zuwendung, die sie ihren Kindern geben sollen. Das Beratungsverhalten weist dabei eine sehr balancierende Mischung aus spiegelnden, dem ISO Prinzip folgenden und komplementären Ver-

haltensweisen auf. Biemans beschreibt die klare Orientierung an den Interaktionsstilen der Intuitiven Didaktik unter Verweis auf Stern und Trevarthen in einem frühen Aufsatz aus den 1980er Jahren, er betont dabei die Wichtigkeit der Körpersprache der Helfer:

Bei der Analyse erfolgreicher Home-Trainings erkennen wir das gleiche Verhalten beim Helfer. Er reagiert nicht auf die Missstimmung in der Familie, indem er selbst missgelaunt wird, sondern hilft der Familie auf eine sehr ursprüngliche Weise, in eine bessere Stimmung zu kommen. Sein Verhalten ist vergleichbar mit der Körpersprache von Eltern im Kontakt mit einem Neugeborenen. Er plaudert, benennt in einem freundlichem Tonfall zustimmend, was die Familienmitglieder sehen, hören und fühlen und unterstützt den gegenseitigen Austausch, der nicht nur auf die Spiegelung von positiven Gefühlen beschränkt ist, sondern auch das gemeinsame Handeln beim Spiel, beim Essen und beim Gespräch mit einbezieht. {...} Bei der Analyse erfolgreicher Home-Trainings wird deutlich, dass der Helfer die gleiche Körpersprache einsetzt wie die Eltern. Er bringt die Familie immer wieder aufs Neue in eine gute Stimmung. Momente der Aufmerksamkeit, die die Familienmitglieder füreinander haben, werden aufgegriffen, der Helfer stimuliert und unterstützt sie, sodass sie ausgedehnt werden können. (Biemans, 1980, S. 2)

Biemans und Aarts hatten ihr videogestütztes Verfahren, das strikt ressourcenorientiert ist, zusammen entwickelt und dann jeweils eigenständig weiter ausgearbeitet. Fachpersonen aus den unterschiedlichsten sozialen Feldern werden heute in SPIN (Stichting Promotie Intensive Thuisbehandling Netherlands, Biemans) oder Marte Meo (Aarts) geschult. Auch die Marte Meo Beraterin arbeitet mit Videoaufnahmen, die mit den Eltern/Fachpersonen besprochen werden, wobei der Fokus auf die Identifikation positiver Verhaltensweisen gelegt wird. Bündler, Sirringhaus-Bündler und Helfer (2009), betonen als zentrale Elemente, die in den videografierten Sequenzen als positive Verhaltensweisen erkannt werden können, das Wahrnehmen, das Bestätigen, das Benennen, das Abwechseln und das Lenken und Leiten. Das Bedeutung-Geben in einer Situation wird in dieser Methode als „bestätigen und benennen“ bezeichnet. Die Autoren bringen hierzu das Beispiel eines circa zweijährigen Mädchens, das mit seiner Mutter einen Kuchen backt:

Die Kleine knetet mit den Händen im Teig, der an ihren Fingern kleben bleibt. Sie versucht vergeblich, den Teig abzustreifen, Unglücklich blickt sie auf ihre klebrigen Finger. Die Mutter sieht dies und sagt: „Oh, der Teig klebt an deinen Händen. Du magst das nicht. Das Kind nickt. Darauf die Mutter: „Komm, wir gehen zum Waschbecken und waschen deine Hände. Dann fühlt es sich wieder besser an.“ Zufrieden geht das Mädchen mit ihr zum Waschbecken. (Bündler, Sirringhaus-Bündler & Helfer, 2009, S. 72)

In den Videos von Aarts lässt sich deutlich sehen, dass die Fachpersonen auf Synchronisierung geschult werden, die sich in der sprachlichen Angleichung, im Tonfall der Stimme und in Bewegung und Haltung zeigt. Sie lernen über das Video-Feedback, die Sprache der Eltern zu verwenden, ihre Bewegungen und ihre Körperhaltung auf die Eltern abzustimmen.

4.1.11.3 Die Pikler Pädagogik und die ihr nahestehenden Ansätze

In den im Pikler-Institut Lóczy in Budapest entstandenen Videoaufnahmen, die im Kontext von Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen sowie zur Dokumentation der pädagogischen Arbeit entstanden sind, ist zu sehen, dass hier der Aufbau von Scripts unterstützt wird. Praktiziert wird dort eine „Choreografie der Pflege“, die in spezifischen Abfolgen festgelegt ist, und dennoch viel Spiel-Raum und Improvisationsfreiheit für die Eigenaktivität des Kindes und wechselseitige dialogische Prozesse zwischen Kind und Fachperson lässt. Annäherung und Ansprache des Kindes vor den Pflegehandlungen durch die Pädagogin folgen einem Muster, das von allen Fachpersonen in einer Einrichtung geteilt wird. Die Pädagogin nähert sich einem auf dem Boden spielenden Kleinkind von vorn, begibt sich auf Augenhöhe, öffnet die Arme und Hände

für das Kind, kündigt an, was sie möchte, wartet zustimmende Verhaltenssignale ab und nimmt erst dann das Kind auf. Damit wird ein Maximum an Orientierung in wechselnden Situationen für das Kind möglich. Niemals nähert sich die Pädagogin von hinten und nimmt unangekündigt das Kind plötzlich hoch und trägt es zum Wickeltisch. Auch die Art und Weise des so genannten *Handlings*, der Berührungen und Bewegungsinteraktionen beim Aufnehmen sowie während der Pflegehandlungen werden von allen Fachpersonen in gleicher Weise ausgeführt. Die Kinder lernen durch solche Reihenfolgen sehr früh zu kooperieren, beispielsweise ihren Arm oder ihr Bein der Pädagogin entgegenzustrecken und Situationen mit dem Erwachsenen zu teilen. Sie arbeiten mit, wenn sie an- oder ausgezogen, gewickelt oder gefüttert werden. Diese Mitarbeit lässt sich im Blickkontaktverhalten sowie an Gestik und Mimik der Kinder ablesen. Kooperatives Handling des Kindes mit der Pädagogin setzt bei dieser hohen Körperkompetenzen voraus. Die Pädagogin muss, um einen somatischen Dialog pflegen zu können, ein Gespür für den Körpertonus des Kindes aufbauen.

Angehende Fachpersonen lernen durch eine Schulung in diesem Sinne, ein Kind niemals wie einen Gegenstand zu behandeln, auch dann nicht, wenn sie selbst müde, abgespannt oder gestresst sind. Es wird ein klarer professioneller Habitus aufgebaut, der sich bis in die Körperlichkeit hinein erstreckt, in die Verwendung offener Gesten, in die Verlangsamung von Bewegungen.

Um die alltäglichen Situationen entlang den dort stattfindenden Handlungen zu strukturieren, wird in den Filmen von den Fachpersonen als wesentliche *sprachliche* Verhaltensstrategie insbesondere die Herstellung eines Bedeutung unterstellenden Kontaktes in Situationen geteilter Aufmerksamkeit bei moderatem Gebrauch der so genannten Motherese gezeigt. Dort, wo die Aufmerksamkeit des Kindes ist – angezeigt zum Beispiel durch die Blick-Kontakt-Richtung – ist auch die Sprache der Fachpersonen, der bedeutungsvolle Satz. Versprachlicht wird von der Fachperson

- das eigene Handeln: „Ich möchte dein Hemd aufmachen!“ oder: „Ich trockne deine Haare ab.“
- das Handeln des Kindes: „Du lächelst und steckst den Finger in den Mund.“⁷

Diese Art des Bedeutung-Gebens lässt sich auch als eine bestimmte Form der sprachlichen Begleitung im Sinne von Self-Talking – das eigene Tun in Sprache fassen – oder Parallel-Talking – das Tun des Kindes in Sprache bringen – beschreiben. Gerade Fachpersonen in der Ausbildung kann dies beim Erlernen dieser Strategien helfen, da diese Art der Beschreibung auf die zu übende Verhaltensstrategie fokussiert. Wichtig ist allerdings, dass es hier nicht um die Umsetzung einer bloßen Technik geht. Es soll treffend mit Worten ausgedrückt werden, was für das Kind in einer Situation bedeutungsvoll ist. Leitend ist aus diesem Grund immer der Aufmerksamkeitsfokus des Kindes. Die von den Fachpersonen im Sinne der „Choreografie der Pflege“ gestalteten Interaktionen, mit den klaren Mustern im Handling, erlauben es dem Kind, sehr schnell Erwartungen über die Abläufe aufzubauen. Durch die Entwicklung eines Scripts zur jeweiligen Alltagsroutine kann sich das Kind aktiv beteiligen. Schon sehr früh lernt es hier, humorvoll und schelmisch einen Handlungsbaustein zurückweisen, indem es beispielsweise absichtlich, die andere als die erwartete Hand in der Anzieh-Situation reicht.

Starke Bewegungsstimulation, wie sie beispielsweise bei Knie-Reiter Spielen üblich sind, oder der Einsatz von Fingerspielen oder Spiel-Liedern bei der Pflege werden bei Pikler kritisch als „einseitiges Spielen“ des Kindes durch den Erwachsenen beurteilt. Moniert werden Spielsorten, die über die Initiativen des Kindes hinweggehen. Pikler hat versucht, ihre Kritik an dieser Art Spiel in ihren Filmen zu verdeutlichen. Dabei wird aus der Perspektive des Kindes, insbesondere die starke Gleichgewichtsirritation beispielsweise bei Kniereiterspielen dargestellt. Die Kamera zeigt die visuell wahrgenommene schaukelnde und schwankende Welt und karikiert so ein aus der Sicht Piklers verzerrtes Interaktionsgeschehen. Die

⁷ Aus: Tardos, A. & Appell G. (2002). Aufmerksames Miteinander. Der Säugling und der Erwachsene beim Baden. Emmi Pikler Institut Budapest. DVD.

Bewegungsinteraktionen zwischen der Erwachsenen und dem Kind sind in der Pikler-Pädagogik eher spannungsausgleichend oder spannungsabbauend gestaltet.

Es fällt in den Filmen ein überaus moderater und wohltemperierter Stil der Fachpersonen in der Interaktion mit den Kindern auf. Dieser Stil ist auf die spezielle Schulung der Fachpersonen zurückzuführen, die hinsichtlich der sprachlichen Begleitung der Kinder sehr auf die Verwirklichung des Bedeutung-Gebens ausgelegt ist. Der Script-Aufbau wird somit multimodal sowohl über reflektierte sprachliche Interaktionsformen als auch den somatischen Dialog unterstützt. Pikler hat ein Bewegungskonzept entwickelt, dass das Aufwachsen von Kindern unter institutionellen Bedingungen deutlich mit berücksichtigt. Um die Kinder in dem von ihr als Ärztin geleiteten Säuglingsheim Lóczy in Budapest, Ungarn, vor den negativen Folgen des Hospitalismus zu bewahren, schulte sie ihre Mitarbeiterinnen für die Alltagsinteraktionen:

Auch das ist von Bedeutung, *wieder* Erwachsene dem Kind sein Essen reicht, *wie* das Kind das Essen annimmt, d.h. *wie* sich die Pflegerin und das Kind dabei verhalten und *was für eine* Zusammenarbeit zwischen dem Kind und der Pflegerin während des Fütterns (...), des Badens (...), des Wickelns und des An- und Ausziehens entsteht. (Pikler, 2001, S. 24)

Dadurch, dass Pikler im Lóczy sicherstellte, dass sich eine enge Pflegebeziehung zwischen Bezugspflegerin und Kind etablieren kann, ermöglichte sie, dass die Kinder sich psychisch und physisch gesund entwickelten, sodass sie in ihren Verhaltensweisen weitgehend mit in Familien aufgewachsenen Kindern übereinstimmen. Weltweit ist das Säuglingsheim bekannt geworden, weil die Kinder nachweislich keinen Hospitalismus aufwiesen. Die in der Pflege aufgebaute Beziehung stellt die wesentliche Grundlage für das Piklersche Bewegungskonzept dar. Es ist wichtig zu sehen, dass die beiden Konzepte Pflege/Beziehung und Bewegung tief ineinander greifen. Dies ist bei der Rezeption ihres Ansatzes unbedingt zu beachten. Ist nämlich allein die Bewegungsentwicklung im Fokus, betont Pikler die Selbstständigkeit und Autonomie des Kindes und etabliert die Rolle der erwachsenen Fachperson komplementär dazu: zurückhaltend, nicht eingreifend:

Der Erwachsene gibt dem Kind nicht nur keine direkte Hilfe, sondern er spornt es auch nicht an, gewisse Bewegungen zu üben oder bestimmt Positionen aufzusuchen. Der Erwachsene hält z. B. dem Säugling nicht seinen Finger hin, damit er sich daran anklammernd zum Sitzen hochzieht, er hält kein Spielzeug über das Kind, damit es aufsteht. Und er ruft es weder direkt, noch lockt er es mit einem Spielzeug, damit es die ersten freien Schritte macht. (...) Wir vermeiden (...), dass das Kind Lagen und Positionen einnimmt oder seinen Platz auf eine Weise wechselt, wobei es Hilfe oder Anleitung des Erwachsenen benötigt. *Das heißt also, wir schließen damit den direkten, modifizierenden Eingriff des Erwachsenen in die Bewegungsentwicklung aus.* (Pikler, 2001, 27)

Der Säugling wird auf der Basis dieser Prämissen, solange er nicht selbst sitzen kann, konsequent liegend auf dem Arm getragen und nicht in die Vertikale gebracht. Nur nach dem Essen wird er kurz aufrecht gehalten, damit er aufstoßen kann. Das Kind wird niemals aufgesetzt, wenn es sich noch nicht selbst aufsetzen kann, weder bei Pflegeaktivitäten wie füttern oder wickeln noch bei ärztlichen Untersuchungen. Wenn das Kind noch nicht aufstehen kann, wird es auch nicht hingestellt. Pikler kontrastiert eine konventionelle Bewegungserziehung, in der das Kind auf den Bauch gelegt, hingesezt und aufgestellt wird, mit ihrem Konzept, indem das Kind sich seine Positionen selbstständig erarbeitet. Sie beschreibt die negativen Folgen konventioneller Bewegungserziehung insbesondere im Bereich institutioneller Betreuung:

Bei der konventionellen Bewegungsentwicklung müssen die Kinder einzeln in verschiedene Lagen gelegt, aufgesetzt und aufgestellt werden. Wenn die Kinder müde werden, muss man sie in eine andere Position bringen, ihnen ihr Spielzeug immer wieder in die Hand geben, weil sie hilflos sind. Die Pflegerin hat fast pausenlos allein schon mit der Bewegung und dem ständigen Hinreichen des Spielzeugs zu tun. Dies nimmt einen bedeutenden Teil ihrer Arbeitszeit in Anspruch. So verbringen die Kinder mehr oder weniger Zeit des Tages mit

Warten. Es passiert z.B. nicht selten, dass die hingesezten Kinder nach vorne kippend einschlafen, bevor man ihnen zu Hilfe kommt. (Pikler, 2001, S. 67)

Pikler weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass in vielen Institutionen die Pflege mechanistisch praktiziert und in ihrer Bedeutung für das Kind nicht erkannt wird. In diesen Einrichtungen sind es dann gerade die vom Erwachsenen gelenkten „Trainingsphasen“, die für das Kind Zeiten der Zuwendung darstellen. Bei ungenügendem Betreuungsschlüssel kommt es dann zu negativ kumulierenden Effekten: Die Erwachsenen fühlen sich überfordert und gehetzt, die Kinder, deren Selbstständigkeit nicht gefördert wurde, weinen viel und vermissen die Zuwendung.

Pikler hat die Entwicklung der Kinder in ihrem Haus sorgfältig dokumentiert. In Fotografien und Zeichnungen wurde festgehalten, in welchen Positionen die Kinder spielten, wie lange sie sich in einer Position aufgehalten haben, wie oft sie die Position beim Spiel wechselten. Auf der Basis von 722 Entwicklungsverläufen konnte sie hier insbesondere die Bedeutung von so genannten Übergangsbewegungen nachweisen, die Kinder im Zuge der Entwicklung vom selbstständigen Drehen auf den Bauch, Kriechen, Krabbeln, Sitzen, Aufrichten und Laufen vollziehen.

Die erwachsenen Fachpersonen teilen mit dem Kind die Freude an neuen Bewegungen, die sich das Kind selbstständig erarbeitet hat. Weniger die Fixpunkte Sitzen, Stehen, Laufen stehen im Fokus, sondern die Bewegungsqualität, die freie, anmutige, weiche und unverspannte Bewegung. Eine wesentliche Voraussetzung wird auch in den räumlichen Gegebenheiten gesehen. Diese sollten groß genug sein und ausreichend sicher. Auch die Kleidung des Kindes und die Wickeltechnik dürfen nicht die Bewegungen einschränken.

Bei der Beurteilung von Piklers Konzept zur freien autonomen selbstständigen Bewegungserziehung ist es sehr wichtig zu sehen, dass auch hier großer Wert auf die Handling-Kompetenzen des Erwachsenen in der Interaktion mit dem Kind gelegt. Dadurch, dass konzeptionell bei der Betrachtung der Bewegungsentwicklung nur das Kind im Fokus steht, kann es schnell passieren, dass Rezipienten, das Pflege- und das Bewegungskonzept getrennt wahrnehmen. Im Lóczy wird aber das gesamte Personal im Bereich der Berührungs- und Bewegungskompetenzen beim Handling geschult. Pikler und Tardos stellen deutlich die zentralen Prinzipien heraus, so zum Beispiel die Unterstützung von Rumpf und Kopf:

Ein weiterer Anlass des Unbehagens für den Säugling ist häufig die Störung seines Gleichgewichtes. Als Folge der fehlenden Unterstützung seines Kopfes, während er aufgenommen wird, bemüht sich der Säugling in den ersten Monaten oft krampfhaft, die unkoordinierten Bewegungen seines Kopfes zu verhindern. (Pikler & Tardos, 2010, S. 85)

Wichtig ist ihnen, dass die Bewegungsmöglichkeiten des Kindes auf dem Arm oder Schoß des Erwachsenen so wenig wie möglich eingeschränkt werden, wie es in vielen Institutionen zum Beispiel immer wieder beim Füttern zu sehen ist. Tardos gibt hier folgendes Negativbeispiel:

Wenn z.B. die Pflegerin, während sie den Säugling auf ihrem Schoß füttert, dessen Arm zwischen ihrem und seinem Rumpf festhält, den anderen mit ihrem Arm fixiert, mit dem sie auch den Teller knapp unter sein Kinn hält, kann das Kind nicht mehr kooperieren und auch nur mit Mühe protestieren. Das bedeutet für das Kind, dass es nicht in der Lage ist, den Vorgang des Essens zu beeinflussen, dass man seine Äußerung, ob ihm das Essen schmeckt, nicht erwartet und auch nicht, in welchem Tempo und wie viel es davon essen möchte. All das verwandelt den angenehmen Vorgang des Essens in ein unangenehmes oder sogar qualvolles Erlebnis. (Tardos, 2008, S. 95)

In der Ausbildung von Fachpersonen im Umgang mit dem Kind wird, um deren Selbstwahrnehmung und Empfindungsfähigkeit zu schulen, der Ansatz Sensory Awareness von Charlotte Selvers einbezogen, einer Schülerin von Elsa Gindler, die eine zentrale Persönlichkeit in der Körperkulturbewegung Anfang des vergangenen Jahrhunderts war (Wedemeyer-Kolwe, 2006).

4.1.11.4 Kinaesthetik Infant Handling

Maietta und Hatch (1999, 2004) haben den Ansatz des „Kinaesthetik Infant Handling“ vor über 30 Jahren auf der Grundlage der Verhaltenskybernetik begründet. Der Erwerb von Bewegungs- und Handlungskompetenzen wird dort als komplexer Selbstregulierungsprozess betrachtet, der insbesondere über Feedbackschleifen gesteuert wird. Das Bewegungs-Lernen erfolgt danach wesentlich über den Prozess des Social Trackings, des Sozialen Folgens:

Das Konzept des Social Tracking geht davon aus, dass während eines Austausches ein Kind und ein Erwachsener durch Körperkontakt miteinander verbunden sind. Sie kontrollieren gegenseitig den sensorischen Input des jeweils anderen durch die Bewegungen, die sie in Relation zueinander machen (Smith, 1972). Sie kommunizieren mit anderen Worten während einer Interaktion vorwiegend durch das Synchronisieren ihrer Bewegungen. (Maietta & Hatch, 2004, S. 49)

Maietta und Hatch (2004) gehen in ihrem Ansatz davon aus, dass Erwachsene und Kinder ihre Bewegungsinteraktionen in erster Linie über Berührung lenken vollziehen. Berührung wird daher für das Bewegungslernen auch als ein didaktisches Mittel der Aufmerksamkeitssteuerung betrachtet. Die Bewegungskompetenzen von Fachpersonen in der Interaktion mit einem Kind zeigen sich in der Qualität ihrer Bewegungen in den sich täglich wiederholenden Aktivitäten wie Windeln wechseln auf dem Wickeltisch, Bewegungsvollzüge beim ins Bett legen oder Füttern etc. Um einem Kind dabei Unterstützung zu geben, seine Bewegungsfähigkeiten zu entwickeln, sind bei der Durchführung einer Aktivität Zeit, Raum und Anstrengung der Bewegungen der Fachperson in Echtzeit an die Bewegungsmuster des Kindes anzupassen. Viele Bewegungen erfordern daher eine sehr langsame Bewegungsunterstützung des Erwachsenen, ein einfühlsames und spürsames Mitgehen. Fachpersonen fällt es allerdings oft schwer, ihren Bewegungsstil auf den des Kindes anzupassen:

Erwachsene nutzen ihr eigenes Körperbild als Modell, wenn sie die Körper anderer bewegen wollen. Sie üben häufig die gleiche Kraftanstrengung aus, planen eine solche Bewegung im selben Raum und wenden die gleiche Zeiteinteilung an, die sie für eigene Bewegungen vorsehen würden, obwohl sie doch mit den viel kleineren Körpern der Kinder umgehen. Das Ergebnis: Kinder können während des Austausches keine Kontrolle über ihre Bewegungen entwickeln. (Maietta, 1999, S. 888)

Maietta und Hatch (2004) haben immer die Erwachsenen mit im Blick, wenn es um die Entwicklung der kindlichen Bewegung geht. So weisen sie darauf hin, dass Fachpersonen, die lange Jahre beispielsweise in Kinderkrippen oder Kindertageseinrichtungen tätig sind, mit der Zeit routinisierte Bewegungsmuster bei den täglichen Handlungsvollzügen mit den Kindern entwickeln. Bewegungsroutinen im Verbund mit mangelnden Bewegungskompetenzen sind in Notfallsituationen oft mit dem Risiko verminderter Anpassungsfähigkeit verbunden, wenn zum Beispiel blitzschnelles Reagieren angezeigt ist, weil das Kind vom Wickeltisch zu fallen droht. Es birgt Verletzungsrisiken auch für die Fachperson selbst, wenn sich ihre Bewegungen nicht rasch an Positionswechsel anpassen können. Routinen sind immer mit der Gefahr verbunden, zu schnell zu arbeiten und das Kind wie einen Gegenstand zu „handlen“.

Zur Reflexion des wechselseitigen Bewegungsgeschehens werden von Maietta und Hatch (2004) sechs so genannte Konzepte betrachtet, die es ermöglichen, einzelne Bewegungskomponenten genauer zu erfassen: 1. Interaktion, 2. Funktionale Anatomie, 3. Menschliche Bewegung, 4. Anstrengung, 5. Menschliche Funktionen, 6. Umgebung. Es handelt sich hier um eine künstliche Trennung, die allerdings außerordentlich nützlich ist, um unterschiedliche Bewegungsaspekte voneinander unterscheiden und die Qualität der verschiedenen Komponenten erfassen zu können. Sie eignen sich auch zur Beschreibung von Bewegungsqualitäten in anderen Ansätzen und sollen im Folgenden beschrieben werden.

Interaktion

Die sich wechselseitig beeinflussenden Elemente, die sich in Hinblick auf Bewegungen betrachten lassen, sind Zeit, Raum und Anstrengung. Beobachtet man eine Fachperson bei der Wickelinteraktion, können somit die Geschwindigkeit ihrer Bewegungen, der Grad ihrer inneren Anspannung, ihres Körpertonus, bei ihren Bewegungen aber auch die Reihenfolgen ihrer Handlungsvollzüge, die Art und Weise der „Anordnung der Körperteile“ in einer Bewegung analysiert werden. Bei der Beobachtung der Bewegungsinteraktion zwischen einem Kind und einem Erwachsenen lassen sich neben den drei genannten Parametern zudem drei unterschiedliche Interaktionsformen unterscheiden:

Die gleichzeitig-gemeinsame Interaktion

Gleichzeitig-gemeinsame Interaktionen finden schon im Mutterleib statt, da das ungeborene Kind seine Bewegungen in Abhängigkeit von den Bewegungen der Mutter organisiert. Nach der Geburt besteht die Hauptanforderung an das Kind darin, sich im Gravitationsfeld zu bewegen. Da Kinder viel kleiner sind als Erwachsene und erst lernen müssen, wie sie ihre Muskeln einsetzen können, um sie für eine neue Aktivität zu organisieren, sind für das Gelingen angepasste Bewegungen des Erwachsenen erforderlich. Die Fähigkeit zum gleichzeitig-gemeinsamen „Körpertracking“, also zur Synchronisation mit dem anderen, ist zwischen Menschen über die gesamte Lebensspanne hinweg zu beobachten. Das Kind kann bei dieser Interaktionsform die Ressourcen der Bezugsperson umso mehr nutzen, je mehr Handling-Kompetenzen der Erwachsene hat und je mehr er das Kind in den Prozessen des „Sozialen Folgens“ ermutigen kann. Maietta und Hatch sehen in der gleichzeitig-gemeinsamen Interaktion die wesentliche Basis für das Bewegungslernen (Maietta, 1999; Maietta & Hatch, 2004).

Die schrittweise-serielle Interaktion

Bei der schrittweise-seriellen Interaktion wird ein Bewegungs-Dialog geführt, indem sich Turn-Taking-Prozesse vollziehen. Die Interaktionspartner wechseln sich ab; dies erfordert größere motorische und kognitive Voraussetzungen als die gleichzeitig-gemeinsame Interaktion.

Die einseitige Interaktion

Der Informationsfluss bei der einseitigen Interaktion fließt nur in eine Richtung. Einseitige Interaktion ist daher auch die komplexeste Form des Austauschs, zum Beispiel, wenn das Kind sich auf Aufforderung allein anziehen kann (Maietta, 1999). Im Zuge der Selbstständigkeitsentwicklung sind einseitige Interaktionsmuster zu fördern, wenn Kinder eine bestimmte Aktivität bereits allein ausführen können. Sie ist aber als negativ einzuschätzen, wenn gerade bei der Pflegeinteraktion Rückmeldungen des Kindes nicht abgewartet und wahrgenommen werden. Das Kind wird dann wie ein Objekt behandelt. Oft verspannt sich das Kind, wenn Erwachsene sich viel zu früh und unreflektiert dieser Form der Bewegungsinteraktion bedienen.

So ist beispielsweise das Wickeln eine bedeutsame Erwachsenen-Kind-Interaktion, die sich Tausende von Malen abspielt. Fachpersonen bewegen sich hier oft zu einseitig mit einem Kind im Säuglingsalter, indem sie es mit einer Hand an den Beinen festhalten und diese hochziehen, während sie mit der anderen die Windel unterlegen. Das Kind hängt dann nahezu bewegungsunfähig mit dem Kopf nach unten und muss seine Muskulatur anspannen, um einen Rest Kontrolle zu empfinden. Günstiger ist es, in gleichzeitig-gemeinsamen berührungsgelenkten Interaktionen dem Kind einen eigenen Bewegungsspielraum zu gewähren, damit es kooperieren lernt.

Funktionale Anatomie (Merkmale des menschlichen Bewegungsapparates)

In der Terminologie des Kinaesthetics Infant Handling werden die harten knöchernen Elemente des menschlichen Körpers als Massen (Kopf, rechter und linker Arm, Becken, rechtes und linkes Bein) die verbindenden weichen Elemente dagegen als Zwischenräume (Hals, rechte und linke Achselhöhle, Taille, rechtes und linkes Hüftgelenk) bezeichnet. Für das Handling von Kindern ist wichtig, dass es aufgrund der unterschiedlichen Funktionen von Massen und Zwischenräumen einen Unterschied macht, ob man einem Kind in einem Zwischenraum oder an einer Masse Bewegungsunterstützung bietet:

- Die Unterstützung der Massen (knöchern Elemente) ist zielführend und hilfreich für die Bewegungen des Kindes. Die Massen werden daher auch als Kontaktzonen bezeichnet. Sie haben die Aufgabe, das Gewicht zu tragen.
- Die Unterstützung der Zwischenräume blockiert die Bewegung, denn Zwischenräume sind keine Kontaktzonen. Aufgabe der Zwischenräume ist das Bewegen der Massen und das Weiterleiten des Gewichtes. Wenn der Erwachsene das Kind in den muskulären Zwischenräumen festhält, kann es sich weder selbst bewegen noch seine Bewegungen an die des Erwachsenen anpassen.

Viele Erwachsene neigen dazu, ein Kind viel zu fest zu halten, wenn sie es auf dem Arm haben. Günstiger ist es, das Kind nur leicht zu halten, damit seine Körperspannung niedrig genug wird, um den Bewegungen des Erwachsenen folgen zu können. Dies ist hilfreich für das Kind um zu lernen, seine Position anzupassen. Wichtig für den Aufbau von Bewegungsfähigkeiten ist auch die Art und Weise der Berührung. Berühren Fachpersonen ein Baby nur mit den Fingerspitzen, ist das im Erleben des Kindes durch die im Verhältnis zu seinen Massen viel größere Oberfläche, wie ein Nadelstich. Angenehmer ist es für kleine Kinder, wenn sie mit einer größeren Oberfläche in Kontakt kommen und Berührungen möglichst mit der ganzen Hand erfahren.

Menschliche Bewegung (in parallelen oder spiraligen Mustern)

Menschliche Aktivitäten vollziehen sich meist in parallelen oder in spiraligen Bewegungsmustern. Hiervon ist abhängig, welche Massen Gewicht tragen und welche Teile frei für Bewegungsabläufe sind. Erwachsene sind es in der Regel gewohnt, bei vielen Tätigkeiten parallele Muster zu verwenden, zum Beispiel beim Aufstehen von einem Stuhl oder beim Anziehen eines Pullovers. In der Bewegungsinteraktion zwischen Erwachsenen und Kindern sind parallele Muster oft ungünstig, da sie mit erhöhter Anstrengung für beide einhergehen:

Häufig führen wir Interaktionen mit Babys oder Kleinkindern in parallelen Bewegungsmustern aus. Ein Grund dafür ist die Überzeugung, wir müssten Blickkontakt mit ihnen halten. Bei einem parallelen Bewegungsmuster ist dies möglich, bei spiraligen Bewegungsmustern nicht. Ein anderer Grund liegt in den Körperproportionen und dem geringen Gewicht der Kinder, deshalb heben und bewegen wir sie oft ohne ihre Beteiligung. (Maietta & Hatch, 2004, S. 103)

Ein Beispiel für ein paralleles Bewegungsmuster ist es, wenn ein Kind auf der Wickelkommode vom Erwachsenen gerade nach hinten zum Liegen geführt wird. Besser an der Bewegung beteiligen kann sich das Kind, wenn der Erwachsene spiralige Bewegungen nutzt. Dabei kann das Gewicht über mehrere Achsen und nacheinander über die unterschiedlichen Massen verteilt werden. Dies geht auch mit einer verbesserten Körperorientierung einher. Für das Bewegungsempfinden des Kindes bedeutet dies eine größere Sicherheit und Stabilität sowie den Erwerb größerer Selbstkontrolle. Neue Bewegungsfähigkeiten und auch Kraft für differenzierte Bewegungen entwickeln Kindern durch spiralige Muster, dies erleichtert es ihnen auch zu lernen, ihre Körperpositionen zu verändern.

Anstrengung

Bewegungen können danach beurteilt werden, wie effektiv sie in Bezug auf den Faktor Anstrengung sind. Dabei spielen nicht nur das Ausmaß und die Art einer Anstrengung eine Rolle sondern auch ihre Richtung und ihr zeitlicher Ablauf. Beschreiben lässt sich die für jeden körperlichen Bewegungsprozess erforderliche Anstrengung in zwei Ausprägungen:

- Zug oder ziehende Bewegung,
- Druck oder drückende Bewegung.

Um einen Gegenstand wegzudrücken, müssen einige Massen auseinander gezogen werden. Um etwas wegzuziehen, müssen wir uns gegen den Boden drücken. Um zu gehen, müssen wir unsere Gewichte über einige Massen auf den Boden drücken und andere wegziehen, um an einen neuen Ort zu gelangen.

Gestaltung der Umgebung

Beim Konzept Umgebung wird die vorgeburtliche und die nachgeburtliche Umgebung eines Kindes betrachtet. Des Weiteren wird die Umgebungsgestaltung – Human Factoring – reflektiert, also wie sehr die Gestaltung von Tischen, Stühlen, Betten, Toiletten etc. den Erfordernissen menschlicher Bewegungsabläufe entgegenkommt oder eben nicht. Menschen passen ihre Bewegung ihrer Umgebung an, darum muss bei Kindern, die in der Krippe oder Kita betreut werden, die Umgebung so gestaltet sein, dass ihre sich dynamisch verändernden Bewegungsmöglichkeiten so gut wie möglich unterstützt werden. Die Gestaltung einer angemessenen Umgebung für Kinder erfordert es, eine Bewegungsanalyse vorzunehmen und das kindliche Umfeld entsprechend anzupassen. So braucht Bewegung optimalerweise Widerstand (Maietta & Hatch, 2004, S. 113). Kinder erreichen zum Beispiel mehr Selbstkontrolle, wenn sie ihre Füße beim Sitzen auf einer festen Unterlage stützen können. Feste Unterlagen geben mehr Widerstand als weiche und erleichtern dem Kind die Regulation und Organisation seiner Bewegungen.

Menschliche Funktion

Als menschliche Funktion werden Bewegungen bezeichnet, die für einen ganz bestimmten Zweck oder eine Aufgabe ausgeführt werden (Maietta & Hatch, 2004). Dabei werden einfache und komplexe Funktionen unterschieden. Komplexer wird eine Funktion dann, wenn sehr viele Aktivitäten gleichzeitig stattfinden, wenn beispielsweise beim Anziehen von Kleidung eine Position gehalten werden muss und gleichzeitig sollen das Gewicht der Kleidung und die auszuführenden Bewegungen organisiert werden. Eine Fachperson braucht eine gezielte Schulung ihrer Wahrnehmung, um die Gewichtsverteilung eines Kindes in unterschiedlichen Grundpositionen zu analysieren. Babies haben zum Beispiel eine „kopflastige Gewichtsverteilung“, bei Kleinkindern verlagert sich das Gewicht zunehmend nach unten, bei Teenagern ist viel Gewicht in Armen und Beinen, Erwachsene tragen ihr Gewicht in Brustkorb, Becken und Beinen (Maietta & Hatch, 2004). Es gehört zu den zentralen Lernaufgaben des Kindes, dynamische Positionen im Gravitationsfeld halten zu lernen. Erst dann, wenn sich Kinder Stabilität in einer Position erarbeitet haben, sind sie in der Lage, sich auch die Bewegungskontrolle in den Extremitäten anzueignen, die insbesondere für manipulative Ausführungen erforderlich ist. Das hier nur sehr knapp skizzierte Konzept vermag die Aufmerksamkeit der Fachperson auf bedeutende Aspekte des wechselseitigen Bewegungsvollzuges zu lenken. Der analytische Blick der Autoren, das sei noch einmal besonders herausgestellt, richtet sich neben allen anderen Interaktionsformen explizit auch auf die gemeinsam-gleichzeitigen Interaktionen und auf die grundlegende Aussage: Bewegungen lernt ein Kind nicht allein, sondern in der berührungsgelenkten sozialen Interaktion. Maietta und Hatch (2004) und die von ihnen autorisierten Trainer arbeiten über kinästhetische Schulung in den oben beschriebenen Konzepten um bei Fachpersonen und Eltern die Kompetenzen für eine gelungene Bewegungsinteraktion aufzubauen.

4.2 Interaktionsperspektiven Professioneller Responsivität

4.2.1 Perspektive Kultur

4.2.1.1 Die intuitiv-didaktischen Verhaltensweisen im Spiegel kultureller Kontexte

In den vergangenen Jahren hat insbesondere die kulturvergleichende Forschung wichtige Basiswissensbestände in Hinblick auf die kulturspezifischen Aspekte von Verhaltensstrategien bereitstellen können, die Erwachsene im Umgang mit kleinen Kindern zeigen. Es sind Prototypen erkennbar, die sich in Bezug auf die Art und Weise ihrer intuitiven Strategien klar unterscheiden. Keller (2007a) spricht bezogen auf das weltweit aufzufindende Gesamt parentaler Verhaltenstrategien von „kulturellen Unterrichtsstunden“, die das Kind durch die Eltern erhält und betont „das Intuitive“ dieser Austauschprozesse:

Und diese Sprache wird bereits in Konversationen mit Säuglingen ausgearbeitet, natürlich in intuitiven und nicht-bewussten kommunikativen Ereignissen. Die Mütter finden es einfach natürlich mit ihren Babys so zu sprechen. (Keller, 2007a, S. 177)

Für die Frühpädagogin ist es hier von sehr hoher Relevanz, die zentralen Aspekte des Gesamtrepertoires an parentalen Strategien zu kennen. Sie soll ein erweitertes sozio-kulturelles Bewusstsein aufbauen, um sich dadurch besser auf Kinder aus unterschiedlichen kulturellen Kontexten einstellen können. Schwierigkeiten von Kindern, die durch einen Bruch in den Verhaltensstilen zwischen Elternhaus und Kindertageseinrichtung auftreten, soll sie als kulturell bedingt einordnen können. Interventionen insbesondere in der Transitionsphase vom Elternhaus in die Einrichtung können so passgenauer abgestimmt werden.

Keller beschreibt den Lebenslauf eines Menschen als eine Abfolge universeller Entwicklungsaufgaben, die von Menschen in Abhängigkeit von ihrem kulturspezifischen Kontext gelöst werden. Ihre Definition von Kultur zielt dabei insbesondere auf geteilte Deutungsmuster und Verhaltenspraktiken ab, die als gemeinsame Realität von Menschen zu verstehen sind, deren ökonomische und soziale Situation in etwa vergleichbar ist (Keller, 2005). Entwicklungsziele, Verhaltensweisen und Überzeugungen sind dabei wesentlich bestimmt von den jeweiligen Ethnotheorien der Bezugspersonen eines Kindes. Für die zentralen Entwicklungsaufgaben von Kindern unter drei Jahren wie die Entwicklung eines Selbstkonzepts, eines autobiografischen Gedächtnisses und dem Erwerb einer sozialen Beziehungs-Matrix spielen hier die kulturellen Wertesysteme der Bezugsperson eine entscheidende Rolle. Unterschieden werden hier drei Orientierungen (Kagitçibasi, 1997; Georgas, Berry, van de Vijver, Kagitçibasi & Poortinga, 2006):

- die soziokulturelle Orientierung der Independenz als Betonung von früher Selbstständigkeit und Autonomie. Dies zeigt sich zum Beispiel in der Fähigkeit allein zu schlafen, Zeit allein zu verbringen sowie die eigene Individualität zu entwickeln,
- die soziokulturelle Orientierung der Interdependenz als Betonung der Verbundenheit mit Anderen und des Familienzusammenhalts sowie
- die autonom-relationale Strategie als Integration der beiden genannten Wertorientierungen.

Hinter diesen soziokulturellen Orientierungen stehen unterschiedliche ethnotheoretische Konzeptionen sowie Verhaltensstrategien in Bezug auf den Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern. Keller (2005) hat in einem Komponentenmodell des Elternverhaltens sechs „Elternsysteme“ herausgearbeitet, die jeweils typische Interaktionsmechanismen von Bezugspersonen beinhalten:

Elternsystem 1: Primäre Pflege.

Die Befriedigung basaler Bedürfnisse wie Bereitstellung von Nahrung, Schutz und Hygiene steht im Fokus. Die Promptheit, mit der ein Säugling die Erfahrung macht, dass Schmerz und Unwohlsein von den Eltern reduziert werden, stärkt seine Sicherheit und sein Vertrauen in die Welt, was als grundlegende Dimension des sich entwickelnden Selbstkonzepts gesehen werden kann. Es geht in diesem Elternsystem aus psychologischer Perspektive weniger darum, positive Verhaltenszustände miteinander zu teilen, vielmehr steht die Stress-Reduktion im besonderen Fokus. Gerade in der Promptheit der Bedürfnisbefriedigung unterscheiden sich Eltern/Bezugspersonen.

Elternsystem 2: Körperkontakt.

Körperkontakt und Am-Körper-Tragen wird von manchen Kulturen (back and hip cultures) über ausgedehnte Zeiträume bis zu 90 % der Tageszeit praktiziert. Durch die intensiven Körperkontaktserfahrungen steht das Konzept der emotionalen Wärme im Mittelpunkt. Die Mütter arbeiten vielfach im Bereich der Landwirtschaft, während sie das Kind am Körper haben. Von besonderer Relevanz ist hier, dass das Kind sich dadurch nur sehr selten als Zentrum der Aufmerksamkeit erlebt. Es ist also kaum einmal im besonderen Fokus, auch nicht im face-to-face Austausch. Das Kind ist so gut wie nie allein. Das Schlafsetting ist das des Co-Sleeping. Daneben sind oft multiple Pflege-Arrangements zu beobachten. Starke und loyale Familienbeziehungen stellen ein wesentliches Sozialisationsziel dar.

Elternsystem 3: Körperstimulation.

Hier stehen körperliche Kommunikationsprozesse im Rahmen einer exklusiven dyadischen Aktivität im Fokus. Mütter und auch Väter stimulieren ihre Säuglinge durch Berührung und Bewegung. Sie beobachten die kindlichen Reaktionen und modulieren ihr eigenes Verhalten entsprechend. Die Körperstimulation wird in minimalen Sequenzen ausgeführt. Die psychologische Funktion einer solchen Interaktion liegt in der Intensivierung der Körperwahrnehmung und der Einschätzung der körperlichen Ressourcen in Bezug auf die Umgebung. Die frühe motorische Entwicklung ist eine der wesentlichen sozialen Konsequenzen.

Elternsystem 4: Objektstimulation.

Gerade in westlichen Industriegesellschaften ist die frühe Einführung von Objekten in den Interaktionsprozess ein fester Bestandteil der frühen Eltern-Kind-Interaktionen. Vielfach ist das Baby früh in Situationen, in denen ein Objekt die Person ersetzt. Explorative Aktivitäten des Kindes werden unterstützt und „Lehrsituationen“ mit geteiltem Aufmerksamkeitsfokus hergestellt. Unter dem Einfluss von formaler Bildung setzt sich die Strategie der Objektstimulation aber mehr und mehr auch in traditionellen Gemeinschaften durch. In geteilten Aufmerksamkeitsprozessen entsteht ein extradyadischer Fokus, der als förderlich für die Entwicklung metakognitiver Kompetenzen gilt.

Elternsystem 5: Face to Face Verhalten.

Charakterisiert ist das Interaktionsverhalten durch intensiven Blickkontakt, Blickdialoge und den häufigen Sprachgebrauch. Dieses Verhalten stärkt insbesondere die Kontingenzwahrnehmung, wodurch das Kind die Möglichkeit hat, Kausalitätserfahrungen zu machen. Typisch ist das ausgeprägte Face-to-Face-Verhalten, was insbesondere in der westlichen Industrie-Gesellschaft verbreitet ist. Das Phänomen Wärme tritt auch in diesen Austauschprozessen auf, allerdings ist es eine andere Qualität der Wärme als die durch Körperkontakt entstehende.

Elternsystem 6: Sprachstil.

Diese Komponente wurde dem Modell erst im Nachhinein zugeführt. Sprache wird in größer werdenden sozialen Gruppen als eine Möglichkeit der Entwicklung von Bindungsbeziehung betrachtet. Summa summarum lässt sich hier insbesondere Folgendes festhalten:

- Bezugspersonen mit independenter Orientierung stellen das Kind ins Zentrum der Aufmerksamkeit, fokussieren auf positive Verhaltensweisen und auf die sprachlichen Austauschprozesse,
- Bezugspersonen mit interdependenter Orientierung stellen das Kind nicht in das Zentrum der Aufmerksamkeit, fokussieren auf negative Signale des Kindes und auf Bewegungsstimulation.

Bei Einbeziehung dieser Forschungsergebnisse stellt sich durchaus die Frage, inwieweit für Fachpersonen in der Arbeit mit Kindern unter drei Jahren intuitiv-didaktische Verhaltensstrategien handlungsleitend sein können, wenn independente oder interdependente Erziehungsorientierungen und die damit verbundenen Verhaltensstrategien sich vollkommen konträr zueinander verhalten.

4.2.1.2 Kulturelle Responsivität gegenüber Kindern mit Zuwanderungsgeschichte

Die Pädagogin in einer Kindertageseinrichtung in Deutschland bildet, erzieht und betreut Kinder, die in einer Industriegesellschaft mit individuumszentrierten Werten aufwachsen. Das Wissen um das Gesamtpertoire an möglichen Verhaltensstrategien und ihrer Auswirkungen auf den Entwicklungsverlauf von Kindern hilft ihr, ihr Handeln stärker zu reflektieren. Es schärft die Wahrnehmung für die eigene oft ethnozentrische Orientierung in spezifischen Einseitigkeiten und möglichen ideologischen Bewertungen. Wichtig ist zu sehen, dass in der kulturvergleichenden Forschung Prototypen beschrieben worden sind, die in Reinform kaum vorkommen. Selbstverständliche Ziele oder Handlungsweisen im Alltag der Kindergruppe in einer Tageseinrichtung müssen von der Fachperson allerdings in ihrer kulturellen Gebundenheit erkannt werden:

- Eine Gruppe in der Kita „Kleine Strolche“ krönt an einem Tag in der Woche immer ein Kind zum Sternenkind. Dieses Kind bekommt eine Sternenkronen auf und darf etwas Besonderes mit seiner Bezugs-Pädagogin machen. Jedes Kind kommt einmal an die Reihe und darf exklusive Aufmerksamkeit für sich beanspruchen.
- Beim Musikangebot der Regenbogengruppe wird beim Begrüßungslied immer jedes einzelne Kind mit einer Strophe begrüßt.

Dies sind sehr typische Angebote für einen individuumszentrierten Interaktions-Stil in einer Kindertageseinrichtung. Das einzelne Kind wird aus der Gruppe herausgehoben, klar in das Zentrum der Aufmerksamkeit gestellt, es wird gesehen, seine Individualität wird betont und seine besonderen Wünsche. Eltern aus anderen Kulturen, die in ihrem Erziehungsverhalten eher eine interdependente Orientierung haben, finden die Art, wie hier einem einzelnen Kind eine Sonderposition eingeräumt wird, möglicherweise befremdlich.

Befremden kann auch die extreme Orientierung am Ziel der Selbstständigkeit auslösen, wie sie in vielen Einrichtungen in Deutschland typisch ist: Kleinkinder in der Kindertageseinrichtung sollen selbstständig die Wickelkommode erklimmen, sich selbstständig an- und ausziehen oder sich bei Tisch selbst den Teller befüllen. In vielen Kulturen haben kleine Kinder ein Anrecht auf diese Art der Zuwendung, darauf, dass nahe Bezugspersonen diese Dinge für die Kinder tun. Frühe Unabhängigkeit wird nicht gefördert und gilt nicht als erstrebenswertes Ziel. Kulturelle Responsivität bedeutet, dass die Pädagogin um diese Diskrepanzen weiß, mögliche Irritationen von Kindern einordnen kann und den Gesprächsbedarf bei den Eltern sehen muss.

Die Frühpädagogin Lisa Terreni (2003) aus Neuseeland empfiehlt für die praktische Arbeit mit Eltern mit Zuwanderungsgeschichte formale Interviews zu führen. Sie fragt dabei insbesondere nach den Erfahrungen, die die Eltern mit Kindertageseinrichtungen in ihren Herkunftsländern gemacht haben. Um Fragen stellen zu können, ist aber ein Vorwissen erforderlich. Hier einige Eindrücke, die die von ihr interviewten Eltern mitgeteilt haben:

- Eltern aus Jordanien berichteten, dass sie im Heimatland beim Abholen ihres Kindes am Nachmittag oft warten mussten, weil das Kind noch von den Fachpersonen gekämmt und ordentlich zurecht gemacht werden musste. In einer jordanischen Einrichtung ist es undenkbar, den Eltern nachmittags ihr Kind noch nass und schmutzig vom Spielen zu übergeben. Den Kindern ist es dort nicht erlaubt, sich beim Malen oder Im-Sand-Spielen sehr schmutzig zu machen. Diese Eltern haben sich daher erst nach und nach daran gewöhnt, dass ihnen ihre Kinder beim Abholen aus der neuseeländischen Einrichtung zwar begeistert und glücklich, aber oft total schmutzig entgegengekommen sind.
- Eine Mutter aus China berichtete, dass es dort nicht üblich sei, dass kleine Kinder am Boden spielen, da er grundsätzlich als schmutzig betrachtet wird. Freispiel in dem Sinne, wie es in Neuseeland praktiziert wird, gibt es in der Kindertageseinrichtung nicht. Es gilt als unmöglich, wenn die Fachpersonen „nichts mit den Kindern machen“ und diese „einfach nur spielen“ lassen. Als zu gefährlich wird der frühe Umgang mit Werkzeug eingeschätzt. Daher löste die in Neuseeland häufig anzutreffende Carpentry Area große Besorgnis aus. Zurückhaltung herrscht auch zum Spiel mit Wasser und Sand, was in neuseeländischen Kindergärten sehr verbreitet ist.

Die Beispiele machen deutlich, dass der Gesprächsbedarf bei Eltern mit Zuwanderungsgeschichte insbesondere beim Übergang des Kindes von der Familie in die Kindertageseinrichtung – im Transitionsprozess – ein noch erheblich größerer ist als bei Eltern, die mit den üblichen Gepflogenheiten des Landes vertraut sind.

Da sich der Umgang mit Körperkontakt und Bewegungsstimulation zwischen independent und interdependent orientierten Kulturen sehr unterscheidet, ist das diesbezügliche Verhalten der Fachpersonen einer kulturell responsiven Reflexion zu unterziehen. Um eine liebevolle, aber dennoch reflektierte Bewegungsinteraktion mit dem Kind verwirklichen zu können, stellen hier die Pflegewissenschaften, die sich ebenso wie die Ergotherapie mit den „Aktivitäten des täglichen Lebens“ (Roper, Logan & Tierney, 2009) befassen, gerade auch unter dem Schwerpunkt der Gesundheitsentwicklung, zahlreiche Grundlagen zur Verfügung. Spiele, die beispielsweise vestibuläre Stimulation enthalten wie ausgelassene Kniereiterspiele, sind daher nicht pauschal abzulehnen – wie dies durchaus in der Pikler-Pädagogik geschieht – sondern in ihrer Intensität an die individuellen Unterschiede in der Wahrnehmungsverarbeitung von Kindern anzupassen.

In den Aufnahmegesprächen müsste auch abgeklärt werden, wie zum Beispiel das Schlaf-Setting zu Hause im Vergleich zu dem der Einrichtung aussieht. Ein Kind das Co-Sleeping gewöhnt ist, braucht vielleicht in der Einrichtung die bewusste Einführung eines Übergangsobjekts oder die Nähe der Bezugspädagogin, die die Hand hält, oder über den Rücken oder den Kopf des Kindes streicht beim Einschlafen. Manche Kinder weinen viel, weil ihnen hier ein zu harter Bruch zugemutet wird.

4.2.2 Perspektive Gender

Ogleich im aktuellen Fachdiskurs Einigkeit darüber besteht, dass für das Verständnis der Geschlechterdifferenzierung und die Entwicklung von Geschlechtsidentität die ersten Lebensjahre von zentraler Bedeutung sind, sind die Kenntnisse darüber, in welcher Weise Kinder Sicherheit über ihre Geschlechtskonstanz entwickeln und ein Selbstbild als Junge oder Mädchen aufbauen mehr als lückenhaft. Eine Sichtung der Literatur offenbart zudem, dass das Forschungsinteresse an der Gender-Thematik in den letzten Jahrzehnten offensichtlich sehr schwankend gewesen ist, was eine Vielzahl an Desiderata erklärlich macht (Blank-Mathieu, 2001, 2006; Rohrmann, 2009).

Grundsätzlich wird bei Fragen zur Geschlechtsidentität heute von einer Verschränkung von Biologie und Kultur ausgegangen. Danach ist das Geschlecht zwar von Geburt an angelegt, Kinder müssen allerdings erst lernen, sich als Junge oder Mädchen einzuordnen (Rohrmann, 2009). Erwachsene vermitteln

Säuglingen und Kleinkindern Geschlechtskategorien weitgehend unbewusst in den „kulturellen Unterrichtsstunden“ (Keller, 2007b) der Intuitiven Didaktik, denn sie reagieren auf männliche und weibliche Babies unterschiedlich und führen durch affektive Mikropraktiken in Femininität oder Maskulinität ein (Downing, 2007; Stern, 2007). Kinder ahmen zudem gleichgeschlechtliche Bezugspersonen bevorzugt nach und orientieren sich an ihnen. Auch geschlechtsbezogenes Lernen findet in sozialen Interaktionen statt, und Scripts für das Frau- oder Mann-Sein werden aufgebaut.

Die in einer Gesellschaft geteilten Vorstellungen und Erwartungen an Mann und Frau sind soziale Konstrukte, die einen Einfluss auf Wahrnehmung, Informationsverarbeitung und Verhalten haben. Geschlecht ist dabei eines der frühesten Merkmale der Selbstkategorisierung von Kindern. Es ist hier wichtig zu realisieren, dass kategoriebasierte Verarbeitung eine überaus ökonomische Art der Verarbeitung ist, geeignet, um sich in sozialen Kontexten rasch zu orientieren, Informationen zu strukturieren oder zu rekonstruieren (Klauer, 2008). Dies dürfte auch für die Betreuung eines Kleinkindes in einem institutionellen Kontext von Bedeutung sein. Rohrmann (2009) weist darauf hin, dass Kinder zu einem ausgeprägteren Spiel in gleichgeschlechtlichen Gruppen neigen, wenn sehr große Gruppen zu überschauen sind, wie dies beispielsweise in Konzeptionen wie dem „Offenen Konzept“ der Fall ist. Zudem geht Rohrmann in Bezug auf Kindertageseinrichtungen von einem „heimlichen Lehrplan“ aus:

Das Geschlechtersystem von Kindertageseinrichtungen ist davon geprägt, dass diese ein „weiblicher Raum“ sind, d.h. sie sind durch die Dominanz von Frauen, typisch weibliche Beziehungsmuster und Gestaltungsmerkmale gekennzeichnet (...) Trotz der vielen Aufmerksamkeit, die Jungen erhalten, und trotz der individuellen Unterschiede kommen typisch männliche Interessen und Beschäftigungen in vielen Kindertageseinrichtungen zu kurz. Dies zeigt sich in der räumlichen Gestaltung und materiellen Ausstattung, in den pädagogischen Angeboten der Mitarbeiterinnen und in ihren Reaktionen auf Verhaltensweisen der Kinder. (Rohrmann, 2009, S. 34)

Viele Autoren kritisieren in Bezug auf die Genderproblematik unreflektierte Geschlechtsstereotypen der Fachpersonen sowie die häufig anzutreffende „Gleichheitsideologie“ (Blank-Mathieu, 2001; Rohrmann, 2009). Obwohl Studien an Kleinkindern nachweisen, dass kleine Mädchen zumeist bessere Bindungen an die Bezugspersonen in der Institution haben als Jungen (Ahnert, Pinquart & Lamb, 2006), wird von den Fachpersonen betont, dass alle die gleichen Chancen hätten und kein Kind bevorzugt oder benachteiligt würde. Dies hängt möglicherweise damit zusammen, dass in der Vergangenheit eher die „geschlechtsspezifische Erziehung“ kritisiert worden ist und Fachpersonen bei Nachfragen zu der Thematik schnell in die Defensive geraten. Heute hat sich weitgehend die Erkenntnis durchgesetzt, dass es nicht möglich ist, geschlechtsneutral zu erziehen.

Geschlechtssensible Erziehung bedeutet, dass Fachpersonen in reflexiver Weise differenzierend mit der Thematik Geschlecht umgehen müssen. Das Ziel ist dabei in erster Linie die Herstellung von Geschlechtergerechtigkeit im Sinne von Partizipation:

- Brauchen Jungen mehr Bewegungsangebote als Mädchen, weil sie einen höheren „Bewegungsdrang“ haben?
- Oder brauchen gerade Mädchen spezifische Bewegungsangebote, weil die Jungen ihnen bei gemischten Angeboten oft den Raum nehmen?
- Oder aber sind beide Alternativen problematisch, sollten vielmehr individuelle Unterschiede – auch und gerade innerhalb der Geschlechtsgruppen – Ausgangspunkt für fördernde Maßnahmen sein? (Pädagogische Rahmenkonzeption für Kinderkrippen der Landeshauptstadt München S. 99 unter Verweis auf Rohrmann, 2003)

Unter dem Aspekt der Arbeit mit altersgemischten Gruppen ist es wichtig zu sehen, dass Kinder spätestens ab drei Jahren zunehmend das Spiel in geschlechtshomogenen Gruppen bevorzugen. Gruppenzugehörigkeit spielt eine immer wichtigere Rolle und damit auch Formen der Selbstpräsentation als Junge oder Mädchen. Kinder erkennen hier Verhaltensweisen als typisch Junge oder Mädchen an und lehnen oft

Versuche ab, sie in das Rollenverhalten des anderen Geschlechts zu drängen. Niesel (2001) empfiehlt hier, geschlechtsspezifische Bedürfnisse auch unter Entwicklungsaspekten anzuerkennen. Kleine Kinder auf dem Weg zur Geschlechtskonstanz sind oft sehr rigide in den Zuweisungen. Erst im Grundschulalter wird differenzierter mit Fragen der Geschlechtlichkeit umgegangen.

Unter dem Aspekt der Partizipation scheinen gezielte Angebote der Fachpersonen wichtig, die sich mal an die gleichgeschlechtliche, mal an die gemischtgeschlechtliche Gruppe wenden, auch ist unter der Gender-Perspektive zwischen freien Aktivitäten und von Erwachsenen moderierten Situationen zu differenzieren (Niesel, 2006). Eine größere Ausgewogenheit im sozialen Umgang von Mädchen und Jungen ist möglicherweise auch zu erreichen, wenn die Fachpersonen eine hohe Sensibilität für Statusfragen entwickeln und beiden Geschlechtern Möglichkeiten zur Selbstpräsentation einräumen. Kulturübergreifende Studien belegen hier, dass Jungen sich in Gesellschaften, in denen Männer einen deutlich höheren Status als Frauen haben, besonders stark von Mädchen absondern. Geht es um Statusfragen, spielt erlebte Macht und erlebter Einfluss eine große Rolle. So resümiert Niesel die Ergebnisse kulturvergleichender Forschung mit folgendem Statement:

Ganz allgemein kann man sagen: Jungen beeinflussen Mädchen und Jungen, Jungen lassen sich von Mädchen nicht beeinflussen, Mädchen beeinflussen nur Mädchen. (Niesel, 2001, o. S.)

Für die Arbeit in der Krippe bleibt festzuhalten, dass insbesondere im dritten Lebensjahr die Wahrnehmung der eigenen Geschlechtlichkeit im besonderen Fokus steht. Dies fällt mit dem raschen Wortschatzzuwachs und der nun rasch voranschreitenden Sprachentwicklung zusammen. Besondere Bedeutung für die Wahrnehmung und Bedeutung von Geschlecht hat auch die Sauberkeitserziehung in dieser Zeit. Blank-Mathieu (2001), die in ihrer Studie kleine Jungen ab drei Jahren interviewt hat, und herausfinden wollte inwieweit Erzieherinnen als Sozialisationsinstanzen das „männliche“ Selbstkonzept von Jungen prägen, konstatiert hier, dass sich Jungen an Männern oder älteren Jungen oder ihrer Gruppe orientieren nicht so sehr an der Erzieherin:

Mir scheint der Einfluss der Erzieherinnen vor allem auf die Jungensozialisation wesentlich geringer zu sein als bisher angenommen. In keinem Interview wurde näher auf die Person einer Erzieherin eingegangen. (Blank-Mathieu, 2001, S. 354)

Hier wird dann der Ruf nach mehr Männern im Frühpädagogik Bereich thematisch. Dies gilt für Männer als Väter und für Männer als Pädagogen. Es stellt vor diesem Hintergrund ein besonderes Qualitätsmerkmal dar, wenn es einer Einrichtung gelingt, Väter mehr anzusprechen und einzubinden. In ihrer Monographie „Fathers and Early Childhood Programs“ führen Fagan und Palm (2004) zahlreiche Barrieren für diese Einbeziehung an. Neben mangelnder Verfügbarkeit der Väter aus beruflichen Gründen spielt eine große Rolle, dass das Personal meist fast ausschließlich aus Frauen besteht und auch die Aktivitäten eher Frauen als Männern entgegenkommen. In Interviews mit Vätern berichten diese von deutlich gezeigten Irritationen oder exkludierendem Verhalten der Fachpersonen (Fagan & Palm unter Hinweis auf Winter, 2001).

In Bezug auf Männer als Kollegen im frühpädagogischen Bereich erbrachte eine Interview-Studie von Kunert-Zier (2005) mit Erzieherinnen höchst ambivalente Haltungen: Erzieher sollen einerseits typische Männlichkeit einbringen, werden dafür auf der anderen Seite aber als Chauvis kritisiert. Für die 1,18 % Männer, die mit Kleinkindern arbeiten, sind nicht nur diese Aspekte belastend, sehen sie sich doch auch mit dem potenziellen Vorwurf des sexuellen Missbrauchs konfrontiert.

Für die Ausbildung von Fachpersonen bleibt festzuhalten, dass sowohl die Kultur- als auch die Genderperspektive als Querschnitt-Aufgaben Berücksichtigung finden müssen. Beim Kompetenzaufbau stehen neben der Arbeit an Einstellungen und Haltungen mit dem Ziel, die Selbstreflexivität zu erhöhen, die Entwicklung hoher Analysefähigkeiten im besonderen Fokus, der Umgang mit Stereotypen in positiven und negativen Konsequenzen.

4.2.3 Perspektive Entwicklung

Die Bildung, Erziehung und Betreuung von Unterdreijährigen sowie die Zusammenarbeit mit den Eltern einschließlich der Entwicklungsberatung setzen auf der Seite der Frühpädagogin die dezidierte Kenntnis spezifischer Meilensteine der Entwicklung und unter inklusionspädagogischem Aspekt der speziellen Probleme entwicklungsauffälliger und behinderter Kinder in den verschiedenen Entwicklungsschwerpunkten – Kommunikation und Sprache, Wahrnehmung, Kognition, Motorik, Bindung – voraus. Da die Herausforderungen der frühen Kindheit mit ihren grundsätzlichen Entwicklungsaufgaben heute im Fachdiskurs unter dem Aspekt gegenseitiger Co-Regulation betrachtet werden (Papoušek, Schieche & Wurmser, 2010) benötigt die Frühpädagogin ein Wissen sowohl in Bezug auf die grundsätzlichen Entwicklungsaufgaben des Kindes als auch auf die seiner Eltern. In der Bewältigung dieser Entwicklungsaufgaben soll die Frühpädagogin eine Unterstützung anbieten können.

In den ersten drei Lebensmonaten stehen beim Baby in der Regel die physiologischen Regulationsprozesse um die Nahrungsaufnahme und Verdauung, Energiehaushalt, Wärmeregulation und Immunologie im Vordergrund. Auf der Verhaltensebene sind die Regulationen von Trink-, Schlaf-, Wachheits- und Aktivitätszyklen (Stern, 2007) in ihrer Manifestation und in ihren Übergängen zu leisten. Das Kind ist noch so mit den postnatalen Anpassungsprozessen beschäftigt, dass die dafür benötigten Energien nur kurze Zeiten des aufmerksamen Wachens für Spiel und Interaktion frei lassen.

Als eine Regulationsstörung kann in dieser Zeit exzessives Schreien auftreten. Da viele Kinder, die im ersten Trimenon als Schreibabys auffallen, schlagartig im zweiten damit aufhören, ist diese Regulationsstörung in früheren Jahren in der Regel unter dem Begriff der „Säuglingskolik“ diskutiert worden. Heute wird exzessives Schreien als das Produkt eines Teufelskreises von Selbstregulierungsschwierigkeiten des Babys und erschwerten co-regulativen Abstimmungen durch die Eltern betrachtet. Das Risiko für Störungen im emotionalen und Verhaltensbereich ist deutlich erhöht, wenn das Schreiproblem länger als drei Monate auftritt, es in Verbindung mit weiteren Regulationsstörungen wie Fütterproblemen oder dysphorischer Unruhe erscheint, multiple Belastungen der betroffenen Familien vorliegen und Anzeichen gestörter Eltern-Kind-Interaktion hinsichtlich der funktionellen und adaptiven Qualität vorliegen (Papoušek et al., 2010).

In der Betreuung von Säuglingen spielt in dieser frühen Zeit der Umgang mit deren Rhythmizität insbesondere im Sinne der zirkadianen Rhythmen eine große Rolle. Unter zirkadianem Rhythmus ist die Phasenverschiebung in der Verteilung von Aktivität und Ruhe im 24-Stunden-Tag zu verstehen. Die Aktivitätszeit verlängert sich zunehmend am Tag und die Ruhezeit in der Nacht nimmt zu. Diskutiert werden als Ursache für diesen Prozess einmal die Zeitgeberwirkung des Lichtes als stimulierender Faktor sowie die soziale Interaktion.

Wulff untersuchte 2001 die Synchronisierungsprozesse von Säuglingen, Müttern und Vätern in Hinblick auf ihre Aktivitätsrhythmik. Es standen die Entwicklungsverläufe der Aktivitätsrhythmik des Kindes in Zusammenhang mit den Zeitmustern der motorischen Aktivität von Mutter und Vater im Fokus. Kinder und Eltern wurden dafür mit einem so genannten Aktographen ausgestattet, der am Fußgelenk oder Handgelenk getragen wurde und die motorische Aktivität über den 24 Stunden-Rhythmus aufzeichnete. Nachgewiesen wurde neben dem Licht die Zeitgeberwirkung der sozialen Interaktion für die Ausprägung des kindlichen Zeitmusters.

In der Kindertageseinrichtung ist ein responsiver Umgang mit den individuellen Rhythmen der Kinder unabdingbar. Im Säuglings- und Kleinkindalter kann das Bedürfnis nach Ruhe sich unterschiedlich zeigen und stark schwanken. Die Fachpersonen müssen daher „ihre Kinder“ lesen lernen. Viele Kinder haben Schwierigkeiten beim Übergang zum Schlafen und nach dem Schlafen beim Übergang wieder zum Wachsein. Sie weinen dann viel, brauchen Unterstützung bei der Selbstberuhigung und Regulationshilfen des Erwachsenen (Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009).

Im zweiten Trimenon, im Alter von drei bis sieben Monaten, erfolgt ein biopsychosozialer Schub, der eine Regulation auf einer höheren Integrationsebene ermöglicht. Viele Mütter beginnen in dieser Zeit Nahrung zuzufüttern, was erneute Umstellungs- und Anpassungsprozesse für das Kind erforderlich macht. Auch werden bei vielen Kindern die Nacht-Schlafzeiten länger. In dieser Phase wird die ausgeprägte soziale Kommunikationsfähigkeit des Kindes deutlich. Es zeigt intensiven und ausdauernden Blickkontakt, soziales Lächeln und Lautieren. Diese Zeit stellt damit eine wichtige Einübungsphase dar von Aufmerksamkeitsregulierung, Erfahrung von Selbstwirksamkeit und Erfahrungsintegration im Zwiegespräch und Spiel sowie beim selbst-gesteuerten Explorieren der Umwelt mit Augen, Hand und Mund. Die zunehmende Koordination von Mund, Hand, beider Hände und Augen, die ersten Greifversuche, erlauben die Eroberung der Welt im Nahbereich. In den zyklischen Wechseln der Verhaltenszustände werden die Phasen aktiver, wacher Aufmerksamkeit länger. Schwierigkeiten in dieser Phase zeigen sich bei den Kindern in motorischer Unruhe, Spielunlust und Dysphorie.

Im Alter von sieben bis neun Monaten lassen sich wesentliche Meilensteine der Entwicklung ausmachen. Die Kinder zeigen Objektpermanenz, Silbenplappern, und sie beginnen sich eigenständig fortzubewegen (krabbeln). Ihr Explorationsradius und mit ihm die Vorstellungswelt erweitern sich erheblich. Typische Spielvarianten sind daher wegwerfen und nachschauen, verstecken und wiederfinden und die Varianten der Guck-Guck-Da Spiele (vgl. H. Papoušek, 2003). Mit den neuen Fähigkeiten wird es zunehmend wichtig, dass Kinder ihr Bindungsverhalten ausbalancieren müssen, das heißt eine Balance entwickeln zwischen Bindungssicherheit und Exploration. Sie müssen den Umgang mit dem Fremden lernen, mit Personen sowie mit Umgebungen. Kinder nutzen ihre Mütter dabei als Sicherheitsbasis: Sie rückversichern sich wesentlich über den Blickkontakt. Sicher gebundene Kinder zeigen weltweit – kulturübergreifend – ein ausgeprägteres Explorationsverhalten (K. Grossmann, K. E. Grossmann, Keppler, Liegel & Schiefenhövel, 2003). Sie haben damit die Chance, einen größeren passiven und aktiven Wortschatz aufzubauen. Der Umgang mit Vertrautheit und Fremdheit (Ausprägungen des „Fremdelns“) wird dabei wesentlich über dialogische und kommunikative Kompetenzen von Kindern und Eltern regulierbar.

Mit ca. 18 Monaten ergibt sich der dritte bio-psycho-soziale Entwicklungsschub. Durch das freie Laufen hat sich der Radius des Kindes erweitert. Große Fortschritte sind im Bereich der Sprache zu sehen, wo nun der so genannte Wortschatzspurt beginnt. Wichtigste Meilensteine sind daneben das Selbst-Erkennen im Spiegel, die Mentalisierung als Fähigkeit, die Gefühle und Absichten des Gegenübers aus dessen Perspektive zu verstehen, die Regulation von Autonomie und Bindung und eine zunehmende Symbolisierungs-, Vorstellungs- und Phantasietätigkeit. Das Spiel verändert sich vom sensomotorischen Explorieren und funktionellen Manipulieren im ersten Lebensjahr zu den differenzierteren Möglichkeiten des Als-Ob-Spiels. Das Spiel wird allmählich stärker auf das Handlungsergebnis fokussiert (Zollinger, 2007), es liegt auf der Ebene der Symbole und der Repräsentation.

Mit der beginnenden Autonomiephase sind Entwicklungsaufgaben im Bereich der emotionalen Regulation wie Frustrationstoleranz und Impulskontrolle zu leisten. Es beginnt die Auseinandersetzung mit sozialen Regeln und Grenzen. Das Bedürfnis nach expandierender Exploration kann bei eingeschränkter motorischer Entwicklung nicht adäquat befriedigt werden. Bei einer Diskrepanz von Erkundungsdrang und motorischen Möglichkeiten werden die Kinder schnell unzufrieden, wollen herumgetragen und passiv unterhalten werden. Exzessives Trotzen, oppositionelles Verhalten, Klammern und übermäßige Trennungsangst können Ausdruck einer Regulationsstörung sein.

Sauber werden ist eine weitere Entwicklungsaufgabe des Kindes, die wesentlich von der individuellen biologischen Reifung bestimmt wird. Das Kind entwickelt ein aktives Verhältnis zum Festhalten und Loslassen seiner Körperprodukte. Oft weinen Kinder, wenn ihr „Pipi“ oder „A-A“ zu schnell weggespült wird. Sie müssen erst den Entwicklungsschritt vollziehen, dass die Darmtätigkeit zu ihnen gehört (Overbeck, 2001). Die Kontrolle gelingt umso leichter, je mehr das Kind das Gefühl hat, Herr über seinen eigenen Körper zu sein und je mehr die Bezugspersonen in der Kontrolle des kindlichen Körpers nachlassen können.

4.2.4 Perspektive Inklusion

In den heutigen Konzepten zur Frühpädagogik wird deutlich herausgestellt, dass diese auch Kinder mit besonderen Bedürfnissen, Kinder mit Behinderungen einschließen soll. Den Kindern soll die Möglichkeit zur Partizipation gegeben werden. Die Responsivität der Frühpädagogin in Bezug auf die kindlichen Voraussetzungen stellt gerade hier die grundsätzliche Voraussetzung für ein Angebot im Kontext von Bildung, Erziehung oder Förderung dar. Die Fachkompetenz der Frühpädagogin liegt darin, dass sie zunächst um typische Erschwernisse weiß, die spezifische Behinderungsformen für die Interaktion und in besonderer Weise für das Spiel mit sich bringen. In einer grundständigen Ausbildung ist hier nicht die Vermittlung unzähliger Störungsbilder bedeutsam, sondern ein Überblick über bedeutsame Interaktionsveränderungen bei Sinnes-, Körper- oder geistigen Behinderungen, die die Bewältigung der kindlichen Entwicklungsaufgaben verkomplizieren und die Beziehungsnähe zum Kind in typischer Weise beeinträchtigen. Die Frühpädagogin muss im Kontakt mit Babies und Kleinkindern den engen Austausch mit den Eltern suchen, damit sie möglichst zügig lernt, beispielsweise die spezifische Körpersemantik eines Kindes zu entschlüsseln. Eine ihrer wesentlichen Aufgaben sowohl in Alltagssituationen wie Wickeln und Füttern als auch in dezierten Spielinteraktionen ist es zu faszilitieren und für diese Tätigkeiten auch den Kontakt mit anderen Berufsgruppen zu suchen, zu Frühförderpädagoginnen, Ergo-, Physio- und Sprachtherapeuten, Psychologen etc. Die veränderte Interaktion des Kindes betrifft meistens sowohl das Verhalten des Kindes in Spiel als auch das in den Alltagsinteraktionen.

4.2.4.1 Kinder mit Hörbehinderungen

Wenn Frühpädagoginnen ein Kind mit einer Hörbehinderung in der Kindergruppe betreuen, sind sie ohne entsprechende Expertise oft in gleicher Weise verunsichert, wie dies auch die hörenden Eltern eines hörbehinderten Kindes sind. Das Wissen, dass das Kind nichts von dem Gesagten hören kann – sowie das Fehlen der Stimme als Mittel der Regulation – erschweren es die intuitiv didaktischen Kommunikationsformen in responsiver Weise einzusetzen. Dies betrifft in besonderer Weise den in der Intuitiven Didaktik beschriebenen Bedeutung unterstellenden Kontakt (Zollinger, 2004).

... es ist, als ob sich über das Sprechen ein Schleier der Unsicherheit, Irritation legen würde. Dieser Verunsicherung begegnet das Kind auch häufig im Blick; dieser ist nicht ungetrübte freudig, erwartungsvoll, stolz, entzückt sondern oft auch bedrückt, voller Sorge. (Zollinger, 2004, S. 60)

Wie bei vielen Behinderungsformen, bei denen die erwartbaren kindlichen Reaktionsformen ausbleiben, wird oft auf Seiten der Fachpersonen mit einer starken Lenkung der Interaktion gearbeitet. Häufig sind auch intrusive Verhaltensweisen zu beobachten. Die vermehrte Kontrolle strukturiert zwar die Interaktion, allerdings wird es für das Kind dadurch sehr schwierig, eigene flexible kommunikative Fähigkeiten zu entwickeln. Defizite im pragmatischen Bereich erschweren mit zunehmenden Alter, an kooperativen Rollenspielen mit anderen Kindern teilhaben zu können. Gehörlose Kinder sind hier oft nicht in der Lage, im Rollenspiel zum „Script des Drehbuchs“ beizutragen, sie „erwarten“ keine Antwort, kommentieren das Spiel eher, als es dialogisch weiter zu entwickeln (Sarimski, 2005, S. 51). Die Frühpädagogin erweist sich in diesem Kontext responsiv, wenn sie als kompetente Andere, das Symbolspiel des Kindes erweitern hilft. Es kann hilfreich sein, wenn sie sich im Sinne einer „Fading-Strategie“ sanft in das Spiel der Kindergruppe ein- und ausfädeln kann. In gezielter Weise muss sie Blickkontakt auf Augenhöhe des Kindes suchen und visuelle und taktile Signale in den Förder- und Bildungsprozessen einsetzen. In den alltäglichen Routinen ist es wichtig, die Position des Kindes zum Licht zu berücksichtigen, damit es in der Interaktion einen guten Blick auf das Gesicht des Sprechers hat. Für die Ausnutzung von Hörresten müssen auditive Reize einbezogen werden.

Gehörlose Eltern, die ein ebenfalls gehörloses Kind bekommen, sehen die Zukunft für ihr Kind oft ganz klar in der kulturellen Gemeinschaft der Gehörlosen verortet. In der von ihnen verwendeten Gebärdensprache wird das Kind von Anfang an in der Interaktion mit der Gruppe eingebunden.

densprache kommen dabei ebenfalls intuitiv-didaktische Verhaltensweisen zum Einsatz, die als Signerese bezeichnet werden (Horsch, 2004, S. 182).

Die Signerese

Während hörende Kinder ein emotional-auditives Angebot über viele Elemente der Motherese bekommen, erhalten gehörlose Kinder ein emotional-visuelles. Mütter gehörloser Kinder modifizieren in responsiver Weise ihr Gebärdenangebot, indem sie ...

- schwierige durch einfachere Handformen ersetzen,
- ihre Gebärden sehr deutlich verlangsamen, dabei ist diese Verlangsamung stärker ausgeprägt als die Verlangsamung der Lautsprache, die in der Motherese angeboten wird,
- einen erhöhten, vergrößerten Gebärdenradius benutzen, der dennoch auf das Gesichtsfeld des Kindes abgestimmt bleibt,
- durch viele Wiederholungen mehr Zeit geben, die Gebärde zu sehen und einzuordnen,
- mit dem Kind auf dem Schoß ihre Gebärden im Gebärdenraum des Kindes ausführen,
- ihr gebärdensprachliches Angebot altersentsprechend gestalten,
- kleine überschaubare bedeutungstragende Einheiten inszenieren und semantische Konstruktionen verwenden, die das Kind bereits versteht,
- eine überaus „sprechende“ Mimik einsetzen, die in der Gebärdensprache eine linguistische Funktion hat (das Hochziehen der Augenbrauen kennzeichnet z. B. Fragen). Der Einsatz von Mimik ist dabei im Vergleich zur Motherese noch wesentlich ausgeprägter (Schnattinger & Horsch, 2004),
- weit mehr noch als in der Motherese rhythmisierte Berührungen und zärtliche Gesten einsetzen, um die Aufmerksamkeit des Kindes zu fokussieren oder zu teilen.

Heute wird als gesichert angenommen, dass der Erwerb der Gebärdensprache nach vergleichbaren Mustern wie der Lautspracherwerb abläuft. Die Kinder durchlaufen ein Stadium manuellen Lallens, das den Phasen des vokalen Lallens vergleichbar ist. Im Sinne der Kontinuitätshypothese wird das gleiche Phonem-Inventar präferiert, wie auch in der Lautsprache (Schnattinger & Horsch, 2004, S. 159). Sowohl hörende als auch gehörlose Kinder im Alter von ca. 9-13 Monaten verwenden Vokalisationen und Gesten, die dann um ca. 12 Monate herum einen Dekontextualisierungsprozess durchlaufen. Hiermit ist gemeint, dass aus Gesten Gebärden und aus Vokalisationen (Protowörtern) Worte werden. Gehörlose Kinder erwerben ihre Sprache – trotz der größeren Ikonizität – nicht schneller, als Kinder die hören. Sowohl die Eingebärden-Äußerungen (um 12 Monate) als auch die Zwei-Gebärden-Äußerungen (um 18 Monate) entsprechen dem Auftreten von Ein- respektive Zwei-Wort-Äußerungen hörender Kinder. Auch der Pronomenerwerb in der Gebärdensprache verläuft vergleichbar mit dem der Lautsprache. Auf der Matrix dieser Ergebnisse ist kritisch zu reflektieren, ob Gebärden tatsächlich so viel leichter wahrgenommen und produziert werden können, wie es oft angenommen wird. Schnattinger und Horsch führen einige Argumente an, die dieser Auffassung entgegenstehen (vgl. 2004, S. 159 ff.):

- Das Kind nimmt die Gebärden seiner Bezugspersonen wahr, muss sie aber spiegelverkehrt reproduzieren.
- Die visuelle Rückkopplung wird erschwert durch die Ausführung der Gebärden weg vom Körper oder in Gesichtsnähe.
- Es fehlen Nachweise darüber, ob der visuell-motorische Sprechapparat tatsächlich früher ausgereift ist als der oral-auditive.

Voraussetzung für den Erwerb von Gebärden ist ebenso wie in der Lautsprache die Bedeutungsentwicklung, das Erkennen, mit Sprache etwas bewirken zu können. Der Einsatz unterstützender Gebärden muss responsiv und nicht im Sinne eines intellektualistischen Überstülpens erfolgen. Die Entdeckung der Welt erfolgt ausgehend von der Sicherheitsbasis des mütterlichen Körpers. Auch der „Entwicklung der Hände“ im Sinne von Explorationsbewegungen, Hand-Auge-Koordination, Beachtung der Mittellinie, muss

insbesondere auch aufgrund ihrer Bedeutung für die Sprache die notwendige Aufmerksamkeit geschenkt werden.

4.2.4.2 Kinder mit schweren Sehbehinderungen

Kinder mit schweren Sehbehinderungen benötigen eine für Ihre Orientierung in der Kinderkrippe oder Kindertageseinrichtung möglichst konsistente Umgebung, die mithilfe auditiver und taktiler Schlüsselreize strukturiert wird, um größtmögliche Unabhängigkeit des Kindes zu gewährleisten.

In der Interaktion mit blinden Kindern erhält die Frühpädagogin häufig viel weniger positive Rückmeldungen auf ihre Ansprache und Zuwendung, denn blinde Kinder antworten oft nicht mit einem Lächeln, wenn sie hoch genommen werden. Oft reagieren sie eher passiv auf sozialen Kontakt (Sarimski, 2005). Wenn einem Kind bedeutende Anteile des Sehvermögens fehlen, sind es in erster Linie die Hände, die die Funktion nützlicher und intelligenter Sinnesorgane übernehmen müssen. Die Hände sind dann nicht nur Werkzeuge, um Handlungen auszuführen und damit etwas zu bewirken, sie müssen Stimme sein für Gefühle, Gedanken, Betonungen – ein einzigartiges Ausdrucksmittel. Um ein kleines Kind hier zu unterstützen, muss die Frühpädagogin eine Begegnung weniger über den Face-to-Face-Kontakt suchen, sondern diese in erster Linie über die Hände herstellen. Dies ist überaus anspruchsvoll, da sehende Personen gemeinhin in den Gesichtszügen des Kindes nach Zeichen der Freude, des Erkennens und Verstehens, des Unbehagens, der Aufmerksamkeit suchen. Die „Sprache der Hände, zu den Händen zu sprechen“ und die „Sprache der Hände, von Händen zu lesen“ (Miles, 2001, S. 5) erfordern das Können, ein Lächeln, ein Staunen, Zeichen von Interesse des Kindes in den Händen zu erkennen, responsiv mit den Händen zu sein. Statt des Blickkontakts und der Mimik muss sie die explorierende Aktivität der Hände beobachten. Mangelnde Responsivität zeigt sich hier in einer typischen „Einseitigkeit des Dialogs“ (vgl. Sarimski, 2005, S. 66), in einer übermäßigen Lenkung der Interaktion, einer einseitigen Themenbestimmung durch den erwachsenen Interaktionspartner und das vermehrte „Aufträge erteilen“.

Im Spiel mit blinden Kindern sind häufig Unterstützungshilfen erforderlich, die es dem Kind beispielsweise erleichtern, zwischen konkreten Alltagsgegenständen und Spielsachen zu unterscheiden. Um das Explorationsverhalten zu erweitern, ist es relevant, das Interesse, das Auffinden und Wiedererkennen von Gegenständen oder Spielsachen zu erleichtern. Dies kann darüber erreicht werden, dass Gegenstände mit taktilen Erkennungshilfen (Sandpapier) ausgestattet werden oder dass Spielsachen mit Düften besprüht werden. Spezialspielzeug mit „Light-up-Effekt“ hilft Sehreste auszunutzen, ebenso wie Abbildungen und Alltagsgegenstände, die starke visuelle Kontraste aufweisen wie zum Beispiel ein schwarz-weißes Handtuch oder eine Wickelplatzunterlage mit schwarzen Punkten auf rotem Grund (Nedwed, 2008; Sullivan & Gonzalez-Mena, 2009). In der Interaktion ist in der Arbeit mit kleinen Kindern von besonderer Bedeutung, das Vorhandensein des Anderen, Personen oder Gegenständen, dem Kind bewusst zu machen. Die Frühpädagogin gibt hier Unterstützung in der Regel durch die Verbindung von Berührung und verbaler Information. Letztere bezieht sich dabei sehr häufig auf Ortsangaben und Richtungen, dabei ist eine hohe sprachliche Sensibilität erforderlich, denn Hinweise wie da, dort etc. werden von einem blinden Kind nicht verstanden, Unterscheidungen wie rechts, links, oben und unten müssen erst als Konzepte erworben werden. Die Frühpädagogin muss hier diesen Konzepterwerb unterstützen. Bei der Betrachtung einer angemessenen Lernumgebung für Kinder mit Sehbehinderungen ist es wichtig, diese in Hinblick auf die Ermöglichung von Seherfahrungen zu analysieren, es ist ungünstig, wenn das Kind ständig nur an weiße Decken schaut oder in einer dunklen Kuschelecke liegt (Nedwed, 2008). Es ist überaus wichtig zu realisieren, dass auch Sehen in beziehungsvollen Interaktionen gelernt wird. Eine bloße Abbildung der Reize auf der Netzhaut, ohne dass das Kind bewusst darauf schaut, ist nicht ausreichend. Ein kontrastreiches Mobile über den Platz zu hängen, auf dem das Kind abgelegt wird, oder Unmengen an Spezial-Spielzeug um das Kind herum zu drapieren, ist sinnlos. Die Aufmerksamkeit muss in der Interaktion gezielt auf diese Gegenstände gelenkt werden. Spannungsreiche Geschichten können zu einer Lauflichtschlange erzählt werden, Landschaften aus einer mit Farblicht bestrahlten Deckenumgebung entstehen, in denen kontrastreiche Figuren ein inte-

ressantes Leben führen. Die Fütterinteraktion kann wesentlich erleichtert werden, wenn Hilfsmittel eingesetzt werden wie eine schwarz-weiß gestreifte Fläschchen-Ummantelung, ein kontrastreicher Löffel, ein Teller, auf dem die Nahrung nach einem festen Schema angeordnet liegt. Die Nahrung sollte gut zu sehen sein und sich vom Teller abheben. Es ist zu überlegen, ob der Teller kontrastreich gestaltet werden soll oder ob er unifarben ist, damit sich bestimmte Nahrungsmittel gut abheben. Eine Fütterhilfe kann es sein, wenn die Frühpädagogin lange bis zum Ellbogen reichende kontrastierende Armüberzieher trägt, damit das Kind das Herannahen des Löffels besser wahrnehmen kann.

Einen Einblick in die Lebenswelt blinder Menschen und der Andersartigkeit ihres Wahrnehmungsstils gibt der blinde Soziologie Saerberg. Wenn blinde Menschen beim Gehen den Langstock benutzen, dient dieser als "eine Art dritte Hand, die den Boden abtastet" (Saerberg, 2007). Der Stock ist dabei nicht nur ein Tastinstrument, sondern wird auch genutzt, um Geräusche zu produzieren, die die Orientierung im Raum unterstützen. Wie das Hören ist dabei das Tasten durch Vielschichtigkeit charakterisiert. Getastet wird nicht nur mit der Hand oder dem Langstock, sondern auch mit den Füßen. Der Tasteindruck wird durch Empfindungen auf der Haut ergänzt, die durch Luftbewegungen hervorgerufen werden.

Ich stehe im Haus. Hier noch relative Stille. Fenster und Türen sind geschlossen. Nur der Kühlschrank summt links neben mir, eine Uhr tickt schräg hinter mir, eine Fliege brummt vor mir. Ich bin in einem Raum ohne Hall ... (Saerberg, 2007, S. 90)

Draußen ist ein völlig anderer Grundklang: Vor mir, jenseits der Balkonbrüstung, im Radius von ca. 100 Grad, der Klang der Landschaft. Nicht als kontinuierlich klanglich ausgefüllter Raum, sondern als einer mit Lücken zwischendrin. Hinter mir, die andere Hälfte des Klangfeldes, das Haus, dumpf, still, die weich klangschluckende Holzwand ... (Saerberg, 2007, S. 91)

Möglicherweise fällt in einer Kindertageseinrichtung erstmals auf, dass ein Kind nicht richtig sieht oder hört. Die Wichtigkeit der Früherkennung von Sinnesschädigungen kann nicht hoch genug eingeschätzt werden, denn wenn die sensible Phase hier vorüber ist, können bestimmte Defizite im Hören oder Sehen nicht mehr zum Beispiel durch eine Operation korrigiert werden.

4.2.4.3 Kinder mit Bewegungsbehinderungen

Die meisten Kinder mit Bewegungsbehinderungen weisen durch prä-, peri- oder postnatalen Sauerstoffmangel eine Infantile Cerebralparese auf, die sich in spastischen Lähmungen oder in athetotischen (ruckartigen, ausfahrenden) oder ataktischen (unkoordinierten) Bewegungsmustern zeigt (Sarimski, 2005, S. 74). Sehr häufig liegen auch zentrale Sprechstörungen wie Dysarthrien vor, die so schwer sein können, dass die Kinder auf alternative Kommunikationsformen angewiesen sind (Gebärden, Symbolsysteme, Big Mac), die auch im Kindergarten benutzt werden sollen. Darum braucht die Frühpädagogin ein Fachwissen im Kontext der Unterstützten Kommunikation, um hier eine gelingende Interaktion aufbauen zu können. Für die Pflege-Interaktion in der Kinderkrippe oder Tageseinrichtung ist hier wichtig, dass vielfach schwerwiegende Fütterstörungen bestehen, da Defizite im oral-motorischen Bereich vorliegen (Zungenstoß, Hyper- und Hypotonien, mangelnde Kieferkontrolle). Dies macht auch die Fütterinteraktion zu einer hoch-komplexen Handlung im Alltag der Frühpädagogin. Nicht nur dauern die Mahlzeiten bei diesen Kindern sehr lange, das Essen wird auch immer wieder herausgestoßen. Die Frühpädagogin steht unter dem besonderen Druck, in den Zeiten, in denen sie verantwortlich ist, für eine ausreichende Nahrungsmittel- sowie Flüssigkeitszufuhr (Gefahr der Dehydration) zu sorgen bei einem oft extrem schwierigen Nahrungsaufnahmeprozess.

Bei vielen Kindern sind zudem jahrelange krankengymnastische Behandlungen indiziert, um Kontrakturen vorzubeugen und grundsätzlich die Pflegefähigkeit aufrechtzuerhalten. Die Körperkompetenz der Frühpädagogin im Handling der täglichen Pflegehandlungen für die Kinder ist hier in besonderer Weise gefordert. Durch die vielfältigen Einschränkungen können die kommunikativen Signale der Kinder oft nicht oder nur schwer erkannt werden. Das Lesen der Körperzeichen erweist sich nämlich als höchst anspruchsvoll.

voll: Wie soll eine Kommunikation aussehen, wenn das Lächeln des Kindes gar kein Lächeln ist, sondern der Ausdruck einer spastischen Verkrampfung der Gesichtsmuskulatur? (Gutknecht, 2007).

Mangelnde Responsivität in der Interaktion mit Kindern mit Bewegungsbehinderungen zeigt sich darum in der Regel in einer zu starken Lenkung der Interaktion, da ja Blickkontakt, Gesten und Gebärden, aber auch Lautierungen nur unter großen Schwierigkeiten vom Kind koordiniert werden können. Die Wechselseitigkeit in den Abstimmungsprozessen bleibt häufig aus. Sarimski betont deshalb, dass das Kind so möglicherweise eine „gelernte Hilflosigkeit“ erwirbt und damit *eine subjektive Abhängigkeit von Hilfen der Erwachsenen auch dort, wo Selbständigkeit möglich wäre* (Sarimski, 2005, S. 80).

Die Einseitigkeit in den Interaktionsmustern, die sich zum Beispiel in der Überbetonung von Fragen zeigt, die ausschließlich Ja-Nein-Antworten zulassen, verengt vielfach den Aufbau vielfältigerer kommunikativer Funktionen. Frühpädagoginnen müssen hier die Strategien der Intuitiven Didaktik sowie Maßnahmen aus dem Bereich Unterstützter Kommunikation in den Fokus nehmen. In der Regel ist zwingend erforderlich, sich im Team über die Möglichkeiten einer Optimierung von Kommunikationsprozessen bei diesen Kindern regelmäßig auszutauschen.

Wenn ein behindertes Kind durch die Pädagogin immer Unterstützung erfährt in seinen Äußerungen, in Form von Verstehensbemühungen, in grundlegender Resonanz oder Responsivität der relevanten Personen in seiner Umgebung, wenn jedwede Äußerung aus der Perspektive einer Bedeutungsmöglichkeit betrachtet wird, dann eröffnen sich ihm im Laufe der Entwicklung Möglichkeiten, sich erkannt zu fühlen und sich auszudrücken. In der intersubjektiven Beziehung, in der die positiven Fähigkeiten und das körperliche Ausdrucksverhalten des Kindes wahrgenommen und für bedeutungsvoll angesehen werden, erlebt sich das Kind in veränderten Bedeutungen, die sich direkt auf sein momentanes Wohlbefühl, auf seine momentane Lebensqualität auswirken (vgl. auch Katz-Bernstein, 2005, S. 34 unter Verweis auf Fiedler). Berührungs- und Bewegungsinteraktionen sowie stimmliche Serve-and-Return-Interaktionen sind auch bei behinderten Kindern elementar für ihre Selbstaktualisierung. Dabei ist besonders wichtig, die Körperzeichen als Ausdruck respektive als mögliche Antworten lesen zu lernen.

4.2.4.4 Kinder mit geistigen Behinderungen

Kinder mit einer geistigen Behinderung (schwere Formen IQ unter 50, leichte Formen IQ 50-70) zeigen nicht nur eine verlangsamte Entwicklung sondern auch spezifische Beeinträchtigungen insbesondere ein langsames Tempo bei der Verarbeitung von Informationen, begrenzten Arbeitsspeicher und Schwierigkeiten beim Erkennen relevanter Informationen (Sarimski, 2005). Dies erschwert den Kindern vielfach, sich erfolgreich in Tätigkeiten zu erleben. Die Kinder zeigen weniger zielgerichtete Aktivitäten und Motivation im Spiel und meiden herausfordernde Aufgaben. Sie geben anderen weniger Gelegenheit zur dialogischen Antwort. Auch hier zeigt sich Responsivität in der Vermeidung zu stark lenkender Interaktion und in einem Wissen um alternative Kommunikationsmöglichkeiten.

Gerade bei geistig- und mehrfachbehinderten Kindern ist in den vergangenen Jahren insbesondere die Kommunikation über Gebärden im Zusammenhang mit der Unterstützten Kommunikation vermehrt diskutiert worden. Für die Arbeit mit jüngeren Kindern bietet die Gebärdenunterstützte Kommunikation eine wichtige präverbale Verständigungsmöglichkeit, ohne dadurch eine spätere lautsprachliche Entwicklung zu blockieren (Wilken, 2006, 2010). Verstehen und Sprechen der Lautsprache sollen hier gezielt unterstützt werden. Dabei wird mit natürlichen Gebärden und Spielen begonnen, die typisch sind für kleine Kinder ab ca. acht bis neun Monaten, wie zum Beispiel das „winke-winke“ zum Abschied. In der Gebärdenunterstützten Kommunikation werden insbesondere für kleine Kinder motorisch leicht umsetzbare Gebärden für Begriffe verwendet. In der Arbeit mit geistig behinderten Säuglingen und Kleinkindern sind Gebärden und Gesten Brücken zum Verstehen. Sie können den Weg in die Lautsprache ebnen oder zum alleinigen kommunikativen Ausdrucksmittel werden. Die Frühpädagogin muss daher in responsiver Weise ausdrucksstarke Gebärden, Mimik und Gesten in der Erziehung sowie in ihren Förder- und Bildungsangeboten für diese

Kinder nutzen. Ziel ist dabei die bewusste Erweiterung der Kommunikation um verständnisfördernde Mittel. In der Entwicklungsberatung muss häufig auch den Eltern ein Zugang zu den alternativen Kommunikationsmöglichkeiten ermöglicht werden, da hier oft große Ängste bestehen, dass mit diesen Zugängen der Weg in die Sprache verhindert werden könnte. Gebärden müssen dabei dosiert und ausgewählt bei noch kleinen Kindern eingesetzt werden, um hier kein funktionalistisches Be-üben zu praktizieren und unerwünschte „Nebenwirkungen“ zu vermeiden:

- Es sind zum Teil Konflikte in der Aufmerksamkeitsfokussierung zu beobachten, zum Beispiel beim Betrachten von Büchern: Auf was soll das Kind schauen: auf die Gebärde oder auf das Bilderbuch?
- Bei hörenden Eltern/Frühförderinnen verändert sich bei gleichzeitigem und zu vielem Gebärdens oft die natürliche Prosodie der gesprochenen Lautsprache. Dies ist durchaus schwerwiegend, da die gerichtete Aufmerksamkeit des Säuglings und Kleinkindes auf die prosodischen Konturen der Sprache als wichtigster Schritt für das Entdecken der linguistischen Merkmale der Muttersprache zu bewerten ist.

Für die Lautsprache gilt als belegt, dass es kontraproduktiv ist, Worte, womöglich bei überdeutlichem Sprechen und übertriebener Muskelkontraktion, beizubringen. Das Ausschalten der natürlichen Prosodie und Rhythmik der Motherese, zum Beispiel beim überdeutlichen Sprechen, steht in einem negativen Zusammenhang mit dem Grammatikerwerb (Horsch, 2004). Bezogen auf Gebärden sollte das Kleinkind darum nicht ersatzweise und funktionalistisch mit ihnen „beturnt“ werden. Das Kind soll Interesse an der Gegenstandswelt bekommen, Lust haben, nach dieser Welt die Hände auszustrecken, um diese Welt zu begreifen, zu befühlen, zu explorieren. Die Hände, die einmal Gebärden ausführen sollen, müssen darum den eigenen Körper und den der Bezugsperson explorieren dürfen in emotional bedeutungsvollen Situationen.

4.2.4.5 Chronisch kranke Kinder

Chronisch kranke Kinder in Kindertageseinrichtungen haben Erkrankungen wie beispielsweise Asthma bronchiale, Neurodermitis, Mukoviszidose, Allergien oder auch rheumatische Erkrankungen, Diabetes oder cerebrale Anfallsleiden. Chronische Erkrankungen sind nicht nur durch einen langandauernden Krankheitsprozess ohne Aussicht auf Heilung charakterisiert, sondern häufig auch durch unbekannte oder nicht behebbare Krankheitsursachen. Dabei ist der Krankheitsverlauf oft unbestimmt und in der Regel immer wieder durch unvorhergesehene Phasen akuter Verschlechterung gekennzeichnet. Für Kinder in Tageseinrichtungen kommt es dadurch zu sehr vielen, teilweise auch sehr langen Unterbrechungen im Besuch der Einrichtung. Die Begleitung des Transitionsprozesses, der Gestaltung des Übergangs von der Familie in die Institution, ist für alle Beteiligten erheblich anspruchsvoller und häufig mit dem Gefühl verbunden, mit dem Beziehungsaufbau immer wieder von vorn anfangen zu müssen. Betroffene Familien müssen die Eigenarten der Erkrankung kennen lernen, ihr Leben danach ausrichten und auf vieles verzichten, was ihnen zuvor wichtig war. Eine chronische Erkrankung erfordert einen hohen therapeutischen Aufwand, häufige Arztbesuche und wiederholte Krankenhausaufenthalte. Neben den medizinisch-therapeutischen Maßnahmen, die Eltern und Kinder neu lernen müssen, ist es die psychosoziale Bewältigung der Chronizität, die geleistet werden muss. Die Kompetenzen der Eltern in Gesundheitsfragen im Kontext chronischer Erkrankungen fallen sehr unterschiedlich aus in Abhängigkeit von der Begleitung, die sie über das professionelle psychosoziale Netzwerk vor Ort erfahren. Von den Pflegewissenschaften wird seit vielen Jahren eine Abnahme der elterlichen Kompetenzen im Umgang mit Gesundheitsfragen von Kindern und Jugendlichen festgestellt (Holoch, 2002). Dies betrifft vielfältige Bereiche wie beispielsweise die Ernährung, die Körperpflege und den Umgang mit kleinen Verletzungen. Dafür werden unterschiedliche Faktoren verantwortlich gemacht wie beispielsweise die abnehmende Tradierung dieser Praktiken durch moderne Familienformen, späte Elternschaft, Zuwanderungsgeschichte etc.

Holoch (2002) sieht vor diesem Hintergrund dringenden Forschungsbedarf von Seiten der Pflegewissenschaften nach Möglichkeiten der systematischen Förderung der Pflege-Kompetenzen der Eltern. Sie begründet dies auch angesichts einer steigenden Zahl übergewichtiger Kinder und der damit verbundenen Zunahme des Diabetes mellitus Typ II, dem sog. „Altersdiabetes“ in immer jüngerem Lebensalter. Fachpersonen in Kindertageseinrichtungen und Krippen können hier durch ihre spezifische Expertise die Elternkompetenzen im Bereich Bewegung, Ernährung (einschließlich Unterstützung des Stillens), aber auch Stressbewältigung durch gezielte Beratung erweitern.

4.3 Professionelle Responsivität in exemplarischen Interaktionsklassen

Das Können der Frühpädagogin oder des Frühpädagogen in der Arbeit mit dem Kind oder der Kindergruppe liegt darin, unterschiedliche Interaktionsklassen im Institutionsalltag auf einem sehr hohen Niveau durchdringen zu können. Im Folgenden soll über die Beschreibung einiger exemplarischer Interaktionsklassen deren Anforderungsprofil verdeutlicht werden. Betrachtet werden

- Bildungsprozesse in Erzähl-Interaktionen,
- Pflege-Interaktionen am Beispiel der Fütterinteraktion,
- Interaktionsmuster im Kontext von herausforderndem Verhalten: Beißen.

4.3.1 Bildungsprozesse in Erzähl-Interaktionen

Kinder erwerben die Fähigkeit, Sprache für einen Zuhörer verständlich zu konstruieren, erst nach und nach im Austausch mit einem ko-regulierenden und ko-konstruierenden Anderen. Erzählen ist dabei ein hochkomplexes Thema in der Frühpädagogik, da hier die schwer vermittelbare und erfassbare Einschätzung der eigenen kommunikativen Kompetenzen als Interaktionspartner/-in thematisch wird: Die erzählende Pädagogin gerät in gleicher Weise in den Fokus wie das erzählende Kind. Erzählinteraktionen verlaufen hochgradig regelhaft, denn jeder individuellen Erzählinteraktion liegt dasselbe „Gerüst“ zugrunde, das aus abstrakten Regeln über den Ablauf von Erzählinteraktionen besteht, über den die Teilnehmer eine Vorstellung haben. Erwartungen über den folgenden „Schritt“ können aufgebaut werden (Hausendorf & Quasthoff, 2004). Die Fähigkeit, in Interaktion zu treten, also zu kommunizieren mit der daraus sich entwickelnden Fähigkeit über sich, andere und die erlebte Welt zu erzählen, bildet die Grundlage für die Beschulungs- und Bildungsfähigkeit (Katz-Bernstein & Schroeder, 2007). Um Kinder in ihrer Erzählkompetenz zu fördern, müssen Pädagoginnen und Pädagogen auf der Basis des Wissens um die Entwicklung der Erzählfertigkeiten vielfältige „Kommunikationsjobs“ übernehmen. Nach Katz-Bernstein und Schroeder (2007) lassen sich diese wie folgt beschreiben:

Thematisieren: Der erwachsene Zuhörer gibt durch interessiert nachfragen, Bekunden von Vorwissen und durch körperliche Signale zu verstehen, dass ein Raum für die Darstellung des Ereignisses eingeräumt werden soll.

Elaborieren: Das Kind erhält durch den Zuhörer ein „Erzählgerüst“, das es ihm erlaubt, eine zusammenhängende Erzählung und die damit verbundene persönliche Relevanz zu kommunizieren.

Dramatisieren: Die Erzählung erhält konkrete Komponenten, wird visuell, auditiv, kinästhetisch, olfaktorisch oder in anderer Form affektiv nachvollziehbar. Hier wirkt der Zuhörer evaluierend, „mitgehend“. Bei kleinen Kindern liegt dieser Job beim Erwachsenen. Das Kind genießt es, was seine erzählten Begebenheiten beim Zuhörer auszulösen vermögen.

Abschließen: Hier wird das Ereignis zusammengefasst, aufgelöst. Auf Zuhörerseite können Fragen nach Vollständigkeit des Berichts stehen, ein Signal, dass die Erzählung zu Ende ist und der Freiraum der Erzählung angeschlossen werden soll.

Überleiten: Dies kann durch eine Schweigepause mit entsprechenden körpersprachlichen Signalen, die Übergabe eines „Erzählsteins“ oder das Anschneiden eines neuen Themas kenntlich gemacht werden.

Mit dem Erwerb narrativer Strukturen wird das Kind zunehmend in die Lage versetzt, Geschichten zu verstehen und zu erzählen. Es kann gedanklich auf Entdeckungsreise gehen und erleben, dass die Welt voller Geschichten ist – witzigen, traurigen, magischen, unheimlichen, bösen, seltsamen – auf der anderen Seite erwirbt das Kind mit ihnen aber auch die Fähigkeit zu verhandeln und zu argumentieren. Es lernt, sich selbst zu betrachten und mit der Betrachtung anderer einen Perspektivwechsel vorzunehmen. Mit den erworbenen narrativen Strukturen können innere Regungen und Intentionen imaginär verarbeitet werden. Je komplexer der Wortschatz (semantisch-lexikalische Fähigkeiten) und die Syntax (syntaktisch-morphologische Fähigkeiten), umso mehr kann von diesen Strukturen mitgeteilt werden (vgl. Katz-Bernstein, 2000).

Für Kinder unter drei Jahren bilden insbesondere die täglichen Routinen und Spielsituationen den Rahmen, in dem situativ angepasste Erzählinteraktionen stattfinden. Eine mögliche Form stellt der insbesondere von Nelson (1993, 1996, 2002, 2009) untersuchte frühe „Memory Talk“ dar.

4.3.1.1 Memory Talk zur Entwicklung des autobiografischen Gedächtnis

Bei der Herausbildung eines autobiografischen Gedächtnisses ist die soziale Praxis eines „Memory-Talk“ von großer Bedeutung. Dabei werden vergangene Ereignisse, Erlebnisse und Handlungen thematisiert. Um eine Vergangenheit und eine Zukunft im autobiografischen Sinn konstruieren bzw. antizipieren zu können, muss das Kind sich erinnern lernen – dies wird über den „Memory Talk“ eingeübt. Dabei gestalten, formen und stützen die erwachsenen Bezugspersonen die Berichte des Kindes.

Kinder lernen durch den Memory Talk wie sie Erinnerungen formulieren und sie in eine abrufbare Form bringen können. In Erzählinteraktionen bilden die Äußerungen der Bezugspersonen ein Gerüst (Anwendung des Scaffolding) für die Erinnerungen des Kindes. Bestimmte Momente/Elemente aus der erzählten Vergangenheit werden von ihnen über emotionale Markierungen als wichtig gekennzeichnet. Kinder lernen dadurch, vergangene Erfahrungen in detaillierter episodischer Form zu erinnern. Entscheidend ist dabei nicht der Detailreichtum der erinnerten Inhalte, sondern die Fokussierung auf die emotionalen Aspekte der berichteten Geschehnisse. Für Fachpersonen in der Krippe bietet der „Memory Talk“ eine wichtige Strategie zur Aufarbeitung kleiner Erlebnisse, dem Spaziergang vorbei an der Baustelle, dem Ausflug in den Wald etc., wobei die emotionalen Bezüge herausgearbeitet werden müssen. Anfänglich bestätigen und wiederholen Kinder nur, aber bereits mit circa 2,5 Jahren fangen sie an, eigene Details zum Erlebten beizutragen. Ab circa drei Jahren können Kinder oft schon relativ zusammenhängende Geschichten aus ihrer Vergangenheit erzählen.

4.3.1.2 Mal-Erzählungen

Wenn Kinder zu Beginn des zweiten Lebensjahres die Handlungen anderer beobachten und nachzuahmen beginnen, interessieren sie sich in erster Linie für die Funktion der Dinge. Bei der Verwendung von Farbe zeigen sie einen oft wahllosen Gebrauch aller zur Verfügung gestellten Stifte oder Farbsorten. Es ist häufig zu beobachten, dass sie erst helle und dann dunkle Farben wählen und mehrere Farbschichten übereinander gemalt werden. Diese Art des Schichtens gehört zum frühen Experimentieren. Die belebenden Sinnesindrücke durch Farbe kann eine Fachperson durch Farbauswahl steuern, indem sie eine einzige Farbe, Komplementärfarben oder Farbklänge zur Verfügung stellt.

Bei den Erfahrungen, die Kinder beim Malen machen, handelt es sich zunächst in erster Linie um Wahrnehmungs- und Bewegungserfahrungen bei der Ausführung langsamer und schneller, gehackter und lockerer, sanfter und fließender Bewegungen auf dem Papier. Die Gebilde, die entstehen, sind beispiels-

weise Kritzel und Knäuel, Zick-Zack und Kreuz. Als früheste Art des bildnerischen Ausdrucks von Kindern gilt das so genannte "Spurschmier". Kleinkinder sammeln dabei vielfältige Materialerfahrungen und hantieren gern mit flüssigen und teigigen Substanzen wie Wasser, Sand oder weicher Knete. Das Kind hat zu dieser Zeit oft noch kaum Interesse an seinem Werk und interessiert sich auch noch nicht für die Spuren, die es hinterlässt, sondern nur für die Sinneserfahrung und/oder die Bewegungsaktivität. Im Kindergarten lässt es sein Bild, wenn es fertig ist, oft einfach liegen. Es lernt erst, dass über ein Bild gesprochen werden kann, dass es eine Bedeutung haben und aufgehängt werden kann. Bei den Hiebkritzeln, die im Alter von 12 bis 15 Monaten produziert werden, bewegt das Kind die Arme mit dem Stift in der Hand vom Schultergelenk aus. Bei den Schwingkritzeln (15-20 Monate) entstehen „Strichlagen“ aus der Ellbogenaktivität heraus. Kreiskritzel, die so genannten Urknäuel, produziert es etwa ab ca. 18 Monaten. Beim zirkulären Kritzeln liegt der Stift schon lockerer in der Hand, das Resultat sind rhythmische, schwungvolle Bewegungen aus dem Handgelenk.

Wenn kleine Kinder in der Tageseinrichtung die Sinnes- und Bewegungserfahrungen beim Malen genießen, können die Fachpersonen sich in der Interaktion mit dem Kind über das Transmodale Spiegeln mit ihnen synchronisieren. Sie nehmen dann den Rhythmus oder den Duktus der Bewegungen auf, singen vielleicht einige Male zur Mal-Bewegung eines Kindes kleine Phrasen wie „Hin und Her und Her und Hin“ oder „immer immer rundherum“. Erst können die Hände, später auch Werkzeuge wie der Pinsel auf dem Papier tupfen, hüpfen oder Karussell fahren. Bei dieser Form der Begleitung kann es günstig sein, wenn die Pädagogin mit den Kindern gemeinsam malt, also auch ein Blatt vor sich hat. Die Fachperson stellt viele Möglichkeiten zur Materialerfahrung zur Verfügung und benennt die Wahrnehmungs-Eindrücke: „Fühl mal, das ist weich, ganz weich!“ Sie arbeitet über Aufmerksamkeitsfokussierung, um das Kind auf die Ergebnisse seines Handelns hinzuweisen. Die Arbeit aus der Bewegung heraus ist zunächst zentral, daher eignet sich das Malen im Stehen, mit großen Pinseln oder Walzen sehr gut für kleine Kinder.

Die entscheidende Veränderung des Malens tritt ein, wenn Kinder im Alter zwischen 18 und 24 Monaten tatsächlich auf das Resultat ihrer Handlungen zu achten beginnen. Nun wird ein Stift nicht mehr zum Papier gehalten, weil er dorthin gehört, sondern weil er dort etwas bewirkt. Das Kind führt die Bewegungen aus und schaut dabei, was es auf dem Papier hinterlässt. Plötzlich entsteht „Etwas“, eine Form. (Zollinger, 2007). Kinder, die diese Entdeckung gemacht haben, fangen dann bald an insbesondere mit Kreis und Linien zu experimentieren (Tastkörper, Kopffüßler). Linien stellen eine offene Form dar und sind gar nicht einfach in der Gestaltung, denn eine Linie malen bedeutet, in der Bewegung anhalten zu können, die Malbewegung abubrechen.

Erst, wenn das Kind – je nach Sprachkompetenz – ab ca. 2,5 Jahren damit beginnt „etwas“ malen zu wollen, sind gestützt durch die Fachperson, die Scaffolding-Strategien einsetzt, Erzählinteraktionen möglich. Kinder erfassen dann, dass ihr Malen etwas bedeutet und dass sie diese Bedeutungen mit dem Erwachsenen teilen können. Kleine Kinder bringen dann ihr Bild oder erzählen, was ihr Gemaltes – für den Erwachsenen oft nur Striche und Linien – bedeutet. Diese Bedeutungen sind noch nicht konstant, sondern verändern sich noch häufig, wenn das Kind verschiedenen anderen Kindern oder Erwachsenen erzählt.

Erzählt wird zum Bild des Kindes, aber auch zu denen, welche die Fachperson entstehen lässt. Kinder verfolgen oft sehr interessiert diesen Malprozess der Frühpädagogin und kommentieren ihn auch: „Das wird ein Ball, nein eine Sonne ...“. Auch die Fachperson kann ihren Malprozess, wenn die Aufmerksamkeit der Kinder gerade darauf gerichtet ist, im Sinne des Self-Talking begleiten: „Jetzt male ich noch einen See ... und hier sind Kinder, ... die baden, ... der Junge bekommt ein Eis in die Hand, ... und oben male ich die Sonne“. Bei kleinen Kindern werden hier also in einer wesentlich von der Fachperson getragenen guten Stimmung, einer Malatmosphäre, „Erzähl-Miniaturen“ eingesetzt. Die Atmosphäre erzeugt die Frühpädagogin durch die Art und Weise, wie sie durch den Raum geht, mit welcher Ruhe die Malutensilien verteilt werden und die Kinder bei der Vorbereitung des Malens einbezogen sind. Das Kind zieht für das eigene Malen wesentliche Impulse aus den Worten des Erwachsenen. Fachpersonen müssen der Hingabe des Kindes an die Malbewegung und Sinneserfahrung lange einen großen Raum einräumen und nicht zu früh auf das gegenständliche Malen fokussieren.

4.3.2 Pflege und Pflegeinteraktion

In den Pflegehandlungen – wie beispielsweise dem Wickeln oder Füttern – vollzieht sich zwischen Kind und Fachperson eine wechselseitige Interaktion. Insbesondere Pikler und Tardos und die ihrem Ansatz nahestehenden Fachpersonen wie Gerber, Gonzalez-Mena oder Widmeyer Eyer (2009) haben auf die Notwendigkeit der wechselseitigen und respektvollen Kooperation zwischen dem Erwachsenen und dem Kind in der Pflege hingewiesen. Für die Umsetzung eines solchen Ansatzes ist es erforderlich, dass eine Einrichtung ein spezifisches Pflege-Konzept entwickelt. Dem Kind muss nicht nur eine Bezugspädagogin zugeteilt sein, es sollten vielmehr alle Mitarbeiterinnen in ihrem Handling in etwa aufeinander abgestimmt sein. Die Bewegungsinteraktion einer Frühpädagogin sollte die Impulse des Kindes unterstützen, ihre Wahrnehmung muss daher für die Signale des Kindes auch auf der Ebene des Körpertonus geschult sein. Viele der im Kontext der Pikler-Pädagogik vorgeschlagenen Strategien werden auch in den Pflegewissenschaften diskutiert und dort in einen erweiterten theoretischen Zusammenhang gestellt. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass dort in den letzten Jahren ein tiefgreifender Paradigmenwechsel stattgefunden hat, der sich bis in eine veränderte Namensgebung der Grundberufe auswirkte. Die Krankenschwester oder der Krankenpfleger werden jetzt als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in bezeichnet. Einen großen Einfluss in diesem Prozess hatte dabei die Rezeption der Theorien des Medizinsoziologen Aaron Antonovsky.

Antonovskys Salutogenese-Theorie (1997) bildet Gesundheit und Krankheit auf einem Kontinuum ab mit den Polen Gesundheit/körperliches Wohlbefinden und Krankheit/körperliches Missempfinden. Danach bewegt sich der Mensch über die Lebensspanne hinweg zwischen diesen beiden Polen hin und her. Es gibt daher nur Befindensmerkmale von bedingter Gesundheit oder bedingter Krankheit. Interventionen müssen aus dieser Perspektive auf der Identifikation und Förderung vorhandener Ressourcen beruhen und damit salutogenetisch orientiert sein. Diese Sicht beinhaltet die konsequente Ablehnung einer defizitorientierten und insbesondere pathogenetischen Perspektive auf den Menschen. Gesundheit und Gesundheitspflege müssen daher heute aus pflegewissenschaftlicher Sicht eine gleichrangige Bedeutung neben der Krankenpflege haben. Man könnte meinen, dass dies eine vollkommen neue Entwicklung ist, aber schon Florence Nightingale, die Begründerin der professionellen Krankenpflege westlichen Zuschnitts konstatierte 1859:

Die eigentlichen Elemente, die zu einer guten Pflege von gesunden sowie kranken Menschen zählen, werden kaum verstanden. Die Gesetze der Gesundheit und der Krankenpflege sind nämlich identisch und gelten sowohl für die Gesunden wie auch für die Kranken. (Nightingale, 1859, zitiert bei Roper, Logan & Tierney, 1993, S. 11)

4.3.2.1 Professionelles Pflegehandeln

Die Frage: „Was ist Pflege?“ war eine der Kernfragen der ersten überwiegend aus den USA kommenden Pflegeetheoretikerinnen, die, insbesondere durch die dort sehr viel frühere Akademisierung, wegweisende Impulse für die Pflegetheorie setzen konnten. Da Pflege als Praxishandlung zunächst auf grundlegende Bedürfnisse von Menschen fokussiert, verwundert es nicht, dass die ersten Pflegetheorien Bedürfnistheorien waren. So hat die Pflegeetheoretikerin Virginia Henderson (Henderson, 1966; E. Gräbel & C. Gräbel, 2001) 14 Komponenten der Krankenpflege beschrieben (siehe Kasten 1), die sie aus der Vorstellung universeller menschlicher Bedürfnisse abgeleitet hat:

Kasten 1: Die 14 Grundbedürfnisse des Menschen nach Henderson (1966)

- 1) Normal atmen.
- 2) Ausreichend essen und trinken.
- 3) Abfallprodukte des Körpers ausscheiden.
- 4) Sich bewegen und eine gewünschte Stellung beibehalten.
- 5) Schlafen und ruhen.
- 6) Passende Kleidung wählen – sich an und ausziehen.
- 7) Die Körpertemperatur in einem normalen Bereich durch passende Kleidung und Veränderung der Umwelt halten.
- 8) Den Körper rein und gut gepflegt halten und die Haut schützen.
- 9) Gefahren in der Umwelt vermeiden und verhindern, andere zu verletzen.
- 10) Mit anderen kommunizieren durch das Ausdrücken von Emotionen, Bedürfnissen, Ängsten oder Meinungen.
- 11) Seinen Glauben ausüben.
- 12) So arbeiten, dass man ein Gefühl der Erfüllung hat.
- 13) Spielen oder an verschiedenen Formen der Erholung teilnehmen.
- 14) Lernen, entdecken oder die Neugierde befriedigen, die zu einer normalen Entwicklung und Gesundheit führt und die verfügbaren Gesundheitseinrichtungen nutzen.

Hendersons Theorie beruht maßgeblich auf dem motivationspsychologischen Ansatz des Psychologen Maslow (1981), der fünf Grundbedürfnisse des Menschen in einer Bedürfnispyramide dargestellt hat (siehe Abb. 3). In der von ihm entwickelten Hierarchie bilden die physiologischen Bedürfnisse eine Basis, auf die dann Sicherheit und Geborgenheit, Verlangen nach Liebe und Zugehörigkeit sowie das Bedürfnis nach Selbstachtung und schließlich das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung aufbauen. Er ging davon aus, dass erst die Grundbedürfnisse gestillt werden müssen, bevor sich der Mensch, den höher angesiedelten Bedürfnissen zuwenden kann. An der Idee der Hierarchisierung ist zwar vielfältig Kritik geäußert worden, dennoch wird Maslows Ansatz auch heute in der Pädagogik für Kinder unter drei Jahren als relevante Referenztheorie eingeschätzt, so zum Beispiel im Curriculum „Infants, toddlers, and caregivers. A curriculum of respectful, responsive care and education“ (Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009). Diskutiert wird die Bedürfnishierarchie dort insbesondere im Zusammenhang von kindlicher Selbstregulation, die durch eine respektvolle Pflege gefördert wird. Betont wird zudem, dass ein anspruchsvolles Programm für kleine Kinder nicht nur auf physiologische Bedürfnisse und das Bedürfnis nach Schutz und Sicherheit ausgelegt sein sollte, sondern grundsätzlich auch auf die anderen Bedürfnisse fokussieren muss.



Abb. 3: Maslows Bedürfnishierarchie (aus Zimbardo & Gerrig, 2004, S. 540)

Interessant ist nun, dass in den Pflegewissenschaften die Bedürfnistheorien heute recht kritisch gesehen werden. Als problematisch wird insbesondere die Schwierigkeit der Erfassung von menschlichen Bedürfnissen eingeschätzt. Es wurden daher Modelle entwickelt, die versuchen, statt der Bedürfnisse, die „Lebensaktivitäten“ von Menschen zu erfassen, um Pflegenden eine bessere Orientierung zu geben (Roper, Logan & Tierney, 2009). Die Aufgabe der Pflege wird dann darin gesehen, Menschen in diesen Aktivitäten zu unterstützen.⁸ Das Pflegemodell nach Roper et al. (2009, S. 30) nennt hier die folgenden Aktivitäten:

⁸ Das Modell der „Aktivitäten des Lebens“ hat auch Eingang in die Sozialgesetzgebung für die Erbringung von Hilfeleistungen gefunden. Voraussetzung für Pflegeleistungen ist hier, „... dass gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen des täglichen Lebens – Körperpflege, Ernährung, Unterstützung im Bereich der Mobilität und der hauswirtschaftliche Versorgung – für einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten nicht selbstständig durchgeführt werden können“ (SGB XI § 14).

- Für eine sichere Umgebung sorgen
- Kommunizieren
- Atmen
- Essen und Trinken
- Ausscheiden
- Sich sauber halten und kleiden
- Regulieren der Körpertemperatur
- Sich bewegen
- Arbeiten und Spielen
- Seine Geschlechtlichkeit leben
- Schlafen
- Sterben

Die Lebensaktivitäten können für die Disziplin der Frühpädagogik einen ersten Orientierungsrahmen darstellen, in dem benannt wird, für welche Bereiche eine eigene disziplinspezifische Sicht entwickelt werden muss, die beispielsweise eine Grundlage für die Informationssammlung oder Reflexion professionellen Handelns in der Kindertageseinrichtung bieten kann.

Von unterschiedlichen Pflegeetheoretikerinnen ist kritisiert worden, dass die Bedürfnistheorien und die Modelle der Lebensaktivitäten das Ziel einer Orientierung an den Bedürfnissen von Patienten nicht sicherstellen konnten, sondern – obwohl anders intendiert – vielfach einer abzulehnenden funktionsorientierten Pflege weiter Vorschub leisteten (Holoch, 2002; Wittneben, 1994). Modelle zu den „Aktivitäten des Lebens“ vermögen zwar das „Was“, aber noch nicht das „Wie“ der Pflege zu umreißen.

Neuere Ansätze, die Pflege als Interaktion verstehen (Peplau, 1997), fokussieren auf die Wichtigkeit einer Pflege, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt, der der Pflege bedarf. Als besonders wichtig wird die Beziehung zwischen Fachperson und Klient angesehen. Reflektiert wird insbesondere, wie viel Unabhängigkeit und Eigenaktivität der Person zugestanden wird, die pflegebedürftig ist. Gibt es eine aktive Pflegerin, die erwartet, dass das Gegenüber Pflegehandlungen passiv hinnimmt, erträgt, folgsam erduldet? Oder ist die Beziehung auf Wechselseitigkeit angelegt, auf Kooperation? Die pflegende Person kann erst dann erfolgreich sein, wenn sie die Perspektive desjenigen einnehmen kann, der ihrer Hilfe bedarf (Peplau, 1997).

Ziele und Methoden von Pflege

Kinder in der Krippe oder in Kindertageseinrichtungen bauen über kooperative Pflegehandlungen mit den Fachpersonen nach und nach Selbstpflege- oder Selbstfürsorgekompetenzen auf (Bekel, 1999; Brieskorn-Zinke, 2009; Holoch, 2002; Orem, 1997). Die Begriffe Selbstpflege oder Selbstfürsorge gehen auf die Pflegeetheoretikerin Dorothea Orem zurück, die in ihrer Konzeption die zunehmende Autonomie des Individuums im Pflegeprozess betont, was die pflegende Fachperson unterstützen soll. Das Konstrukt der Selbstpflege und des Aufbaus von Selbstpflegekompetenz wird hier durchaus als günstig eingeschätzt, um Pflegeprozesse in der Kindertageseinrichtung zu reflektieren. Allerdings ist Orem's Theorie nur eingeschränkt zu befürworten, da sie über das Postulat des Selbstpflegedefizits nur über Umdeutungen eine Ressourcenorientierung erkennen lässt.

Kritik erfuhr Orem's Ansatz insbesondere von Vertreterinnen der pflege-ethischen Caring-Konzepte, die Pflege kulturübergreifend als fürsorgliches Handeln betrachten. Fürsorgliches Handeln ist die menschliche Antwort auf das Faktum, dass menschliches Leben durch eine fundamentale gegenseitige Abhängigkeit gekennzeichnet ist, Fürsorge hat daher nicht nur kulturspezifische sondern auch -übergreifende Aspekte. Achtsamkeit, Solidarität und professionelle Verantwortung werden als konstitutiv für die „gute Pflegebeziehung“ diskutiert. Orem's Konzept, so die Kritik, folge hier recht einseitig dem abendländischen Ideal des autonom denkenden und handelnden Individuums. Fürsorgliches Handeln sei aber immer abhängig vom sozialen Kontext und drücke sich in unterschiedlichen Kulturen auch in unterschiedlichen Praktiken aus.

In den letzten Jahren sind einige Ansätze entstanden, die das Ziel einer entwicklungsfördernden Pflege verfolgen. Es handelt sich dabei sowohl um sonderpädagogische als auch um pflegepädagogische Ansätze. Beispiele sind das bereits oben dargestellte „Kinaesthetik Infant Handling“, das Konzept „Basale Interaktion in der Pflege“ von Bienstein und Fröhlich (2008), sowie das NIDCAP-Konzept (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Programme) nach Als (Als, Lawhon, Duffy & McAnulty, 1996). Pflege wird dabei auch als Förderpflege verstanden, die vielfältige Entwicklungsanreize zu geben vermag. So bietet beispielsweise das von Als entwickelte NIDCAP-Konzept ein standardisiertes Modell für Untersuchungen und methodisches Vorgehen in der individuellen, entwicklungsfördernden Pflege frühgeborener Kinder, das auf Erkenntnissen zur Entwicklung des kindlichen Nervensystems im letzten Drittel der Schwangerschaft beruht. Das kindliche Nervensystem entwickelt sich am schnellsten im letzten Trimester der Schwangerschaft und in der frühen postnatalen Zeit. Die problematischen Erfahrungen, die Frühgeborene in der Regel machen, verändern das kindliche Gehirn funktionell und strukturell. Durch entwicklungsfördernde Pflege im Sinne von NIDCAP sollen typische Stressoren ausgeschaltet werden. In diesem Konzept werden alle pflegerischen und medizinischen Maßnahmen auf das notwendigste beschränkt, es gibt wegen der Lärmbelastung keine Visiten am Inkubator, man versucht eine Optimierung der Umgebungsgestaltung, die es auch erlaubt, einen Tag-Nacht-Rhythmus nachzusimulieren. Bei der Pflege werden im Sinne des „Minimal Handling“ dem Kind nur die notwendigsten Bewegungen abverlangt. Für die Frühpädagogik sind aus diesem Konzept insbesondere die Beruhigungshilfen von Bedeutung sowie die Art der Interaktionsaufnahme.

Nest-Lagerungen:

Das Baby wird so gelagert, dass ihm eine Begrenzung aus zusammengerollten Tüchern oder handelsüblichen Lagerungskissen hilft, Arme und Beine symmetrisch gebeugt zu halten. Dies gilt für die Rücken- und Seitenlage, sowie auch für die Bauchlage.

Selbstberuhigung:

Dem Kind wird die Möglichkeit einer Hand-Mund-Koordination gegeben. Es beruhigt sich selbst, indem es am eigenen Händchen oder Finger saugt. Durch das Zusammenführen und Berühren beider Hände können Kinder sich und ihren Körper kennen lernen. Ein leichtes Abstützen der Füße hilft den Kindern, ihr Umfeld abzustecken und gibt ein Gefühl der Sicherheit. Manche Kinder schützen sich selber vor äußeren Reizen durch Schlaf oder Abwendung.

Interaktion:

Eine Kontaktaufnahme mit dem Kind vollzieht sich so, dass sich die Fachperson dem Kind stets von vorne nähert. Jede Interaktion beginnt damit, dass sie leise mit dem Kind spricht. Das Reichen eines Fingers zur Beruhigung oder das ruhige und flächige Auflegen einer Hand auf den Kopf des Kindes sind zwei Methoden, die große Wirkung zeigen.

Im Folgenden soll der professionelle Blick auf die Fütterinteraktion fokussieren.

4.3.2.2 Die Fütterinteraktion

In den Pflegehandlungen – wie beispielsweise dem Füttern – vollzieht sich zwischen Kind und Fachperson eine wechselseitige Interaktion. Die Bewegungsinteraktion einer Frühpädagogin muss die Impulse des Kindes unterstützen, dies impliziert eine Wahrnehmungsschulung für die Signale des Kindes auch auf der Ebene des Körpertonus. Im Kontext der Fütterinteraktion mit einem Baby oder Kleinkind ist auf Seiten der Fachperson immer auch eine reflexive Betrachtung der eigenen Biografie in Bezug auf Essen und Trinken, auf Ernährungsregeln, auf Macht und Ohnmacht im Kontext Essen und Trinken erforderlich:

Das persönliche Ess- und Trinkverhalten ist ein so intimer und persönlicher Lebensbereich, dass die Reflexion zu Themen der Ernährung und des pädagogischen Verhaltens und Handelns in vielen Teams gemieden wird. Persönliche Vorbehalte und Hemmnisse in der Reflexion der eigenen Essbiographie führen aber unweigerlich dazu, diesen Bildungsbereich der Kinder ebenso zu einer Tabu-Zone zu erklären. (Oepping & Francke, 2009)

Die Gestaltung der Essenssituation in der Einrichtung muss vom professionellen Team intensiv reflektiert werden, gerade weil hier eine Arbeit mit Kindern stattfindet, die sich oft noch nicht sprachlich äußern können.

Responsive Assistenz im Kontext Essen und Trinken

Essen und Trinken bilden eines der komplexesten pädagogischen Felder in der frühkindlichen Bildung. Als Arbeits- und Handlungsfeld der Frühpädagogik von Kindern unter drei Jahren handelt es sich um ein noch kaum differenziert ausgeleuchtetes Gebiet (Oepping & Francke, 2009). Beim Übergang vom Neugeborenen- in das Säuglings- und schließlich Kleinkindalter sind hier vom Kind verschiedene Entwicklungsaufgaben zu lösen, deren Begleitung von der Fachperson eine hohe Expertise erfordert, die weit über intuitives Handeln hinausgeht.

Der Qualität der Beziehung kommt beim Füttern eine hohe Bedeutung zu. Es ist darum wichtig, dass die dem Kind fest zugeordnete Bezugspädagogin das Kind füttert und nicht etwa ständig wechselnde Praktikanten. Die vertraute Person kann dem Kind die notwendige Ruhe in der Zuwendung geben, sie kann die Entwicklungsschritte mit Sorgfalt begleiten. Es ist dabei wichtig, dass die Mahlzeiten freudvoll eingenommen werden können. Vincze (2008) führt hierzu aus, dass häufig Gleichgültigkeit und Gewalt in Fütterinteraktionen auftreten. In den Coaching Veranstaltungen der Verfasserin im Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung in Heidelberg ist im Zeitraum von 2007 bis 2010 die Fütterinteraktion, die am häufigsten als problematisch dargestellte Interaktionsform gewesen, die im Praktikum von den Studierenden erlebt wurde.

Beispiel: Auszug aus der Fallbeschreibung einer Studentin: Die Essenssituation in der Kita

Die Erzieherin nimmt sich keine Zeit in der Essenssituation. Sie bewegt sich hektisch, unruhig, zu schnell ... Sie „knallt“ den Kindern beispielsweise laut die Getränkegläser auf den Tisch, um dann ganz schnell in ihrer Arbeit fortsetzen zu können. Sie nimmt sich keine Zeit, um die Kinder dabei anzusehen, Blickkontakt herzustellen und zum Beispiel zu sagen „So, jetzt stell ich euch schon mal euer Trinken auf den Tisch und das Essen bekommt ihr auch gleich.“ Sie kommentiert nicht, was sie macht, sie begleitet ihr eigenes Tun nicht sprachlich. Dann geht es ans Essen austeilen.... Sie „schnappt“ sich die Teller, und wir beide geben gemeinsam – arbeitsteilig wie in einer Fabrik – das Essen auf die Teller. Sie zum Beispiel die Nudeln, ich dann die Soße und sie danach das Gemüse. Oft ist sie so hektisch, dass sie mir die Nudeln über die Hände kippt, aus Versehen, weil sie so sehr in Eile ist.... Beim Abräumen werden Kinder, die noch etwas auf dem Teller haben, nicht gefragt, ob sie fertig sind. Die Erzieherin zieht ihnen einfach den Teller weg ... so kann keine Esskultur vermittelt werden, es fehlt an Respekt und Achtung vor den Kindern, an Höflichkeit und Benimm. Für mich ist es in einer derartigen Situation schwer, nichts zu sagen. Ich habe dann fast keine Lust mehr weiter zu machen, weil es mir sehr gegen mein eigenes Konzept geht und ich das für nicht angemessen den Kindern gegenüber halte...

Eine der wichtigsten Aufgaben der Fachperson ist, die Selbstständigkeit des Kindes auf liebevolle und zielführende Weise zu unterstützen. Dies beinhaltet auch, sich vom Tempo des Kindes führen zu lassen. Umgewöhnungsprozesse auf andere Speisen oder andere Arten des Fütterns benötigen häufig ein paar Wochen. Es ist hier wichtig, sich auf das Kind abzustimmen und möglicherweise auch einen Schritt wieder zurückzugehen, wenn das Kind Anzeichen zeigt, dass es noch zu früh ist mit einer Umstellung. Dies betrifft in besonderer Weise die Umstellung von der Fütterung auf dem Schoß zur Fütterung in einem Stühlchen oder in einem Essbänkchen wie es in der Pikler-Pädagogik benutzt wird (siehe Abb. 4).



Abb. 4: Essbänkchen nach Pikler (Pikler-Hengstenberg-Gesellschaft, 2010)⁹

Bewältigt werden muss vom Kind insbesondere das Aufnehmen und Verarbeiten von zuerst flüssiger und später fester Nahrung, was mit komplexen anatomischen, motorischen, neurologischen und kognitiven Reifungsprozessen einhergeht und durch ein professionell responsives Verhalten der Fachperson unterstützt werden kann. Liebevolle Zuwendung und ein warmes Klima in der Fütterinteraktion lassen sich dabei nicht isoliert von den scheinbar rein funktionellen Thematiken betrachten. Saugen, Kauen und Beißen werden in einem Lern-Prozess erworben, der durch zunehmende Rhythmizität, Stabilität-Mobilität und Selektivität der Bewegungsmuster unterstützt wird. Das Kind passt sich in einem Entwicklungs-Prozess an unterschiedliche Nahrungskonsistenzen an. Im Kasten 2 sind Altersangaben und mögliche Nahrungskonsistenz zugeordnet.

Kasten 2: Art der Nahrung in Abhängigkeit vom Entwicklungsalter des Kindes

1. Monat	nur Flüssigkeiten aus Flasche oder Brust
ca. 4-6 Monate	Zufüttern von Breis oder Pürees
ca. 8 Monate	Getränke, Breie, Pürees, geriebene und zerdrückte Nahrung
12 Monate	Getränke, grob gehackte Nahrung, leicht kaubare Fleischsorten
18 Monate	Getränke, grob gehackte Nahrung, die meisten Fleischsorten, rohes Gemüse, Obst

Aus dem Becher trinken lernen

Wenn das Baby mit ca. sechs Monaten erstmals einen Becher angeboten bekommt, versucht es daraus zunächst wie aus einer Flasche zu trinken. Da es Flüssigkeiten bisher saugend zu sich genommen hat, greift es auf diese ihm vertraute Bewegung zu und passt sich erst nach und nach an die neue Herausforde-

⁹ Pikler Hengstenberg Gesellschaft, Österreich: <http://www.pikler-hengstenberg.at/materialien/essbank.htm> [19. 07. 2010].

rung an. Stabilität zu finden und eine Bewegungskontrolle zu entwickeln, sind wichtig in diesem Lernprozess. Folgende Stabilisierungshilfen setzen Kinder hier häufig ein:

- Der Kiefer wird in einer geöffneten Position gehalten.
- Die Zunge wird unter den Becherrand gelegt.
- Die Kinder beißen auf den Becherrand.

Fachpersonen unterscheiden sich häufig sehr in ihrem Geschick, die erforderlichen Stabilisierungshilfen beim Trinken aus dem Becher zu geben. Es hilft dem Kind, wenn die fütternde Fachperson den Becher mit einer gewissen Druckintensität an seinen Mund hält, denn jedes Mal, wenn die Tasse weggenommen oder neu angesetzt wird, muss das Kind seinen Bewegungsablauf neu organisieren. Die Frühpädagogin muss hier also entscheiden, wie viele Unterbrechungen für das Kind gut möglich sind.

Der Lernprozess, bis Kinder aus einem Becher ohne Deckel trinken können, zieht sich oft hin bis die Kinder 24-30 Monate alt sind. Für das Kind ist es einfacher, aus einem kleineren Trinkgefäß mit großem Durchmesser und gerundetem Rand zu trinken. Koordinierte Bewegungen sind erforderlich, um das Führen des Trinkgefäßes zum Mund zu ermöglichen. Bei vielen Kindern ist das Trinkenlernen anfänglich mit Verschlucken und Husten verbunden. Angehende Frühpädagogen brauchen Handling-Kompetenzen, um die Kippbewegungen des Bechers, das Ausmaß der Neigung, die Fließgeschwindigkeit der Flüssigkeit einschätzen zu lernen, aber auch um die Schluckbewegungen und die Atmung des Kindes behutsam zu berücksichtigen.

Feste Nahrung essen lernen

Bei der Einführung von festerer Kost – dem Zufüttern – wird meist ein Alter von vier bis sechs Monaten angegeben (Bodeewes, 2003). Mütter, die voll stillen, füttern in der Regel erst mit sechs Monaten Beikost zu. Allerdings hängt der Zeitpunkt des Zufütterns von so unterschiedlichen Faktoren ab wie der soziokulturellen Norm, dem Bildungsniveau und Alter der Mutter, der sozialen Klasse und dem Geschlecht des Kindes (ebd., 2003). Auch hier greifen die Kinder zunächst auf das vertraute Bewegungsmuster des Saugens zu: Die Nahrung wird also zunächst vom Löffel gesaugt oder geschlürft und erst nach und nach bauen sich die entsprechenden mundmotorischen Fähigkeiten auf. Auch ein Zwieback oder Keks wird vom Kind zunächst saugend „bearbeitet“.

Eigenständig essen lernen

Ab dem Alter von ca. acht Monaten (Wolke & Skuse, 1992) fangen Kinder in der Regel an, Interesse am eigenständigen Essen zu entwickeln. Bei Unterbindung durch Erwachsene opponieren sie oft mit Wutanfällen. In dieser Entwicklungsphase fallen häufiger Fütterprobleme auf wie beispielsweise das Verweigern von Essen mit bestimmter Konsistenz oder das Ausspucken von Nahrungsbestandteilen (Bodeewes, 2003). Im Alter von 12-18 Monaten kaut das Kleinkind bereits mit rotierenden Mundbewegungen grob gehackte Nahrung. Es versucht, die Speisen allein mit dem Löffel aufzunehmen. Mit 18 Monaten kann das Kind neben dem nun voll entwickelten Kauen bewusst von harten Nahrungsmitteln abbeißen. Wenn das Kind den heranannahenden Löffel gut sehen kann, das Füttertempo angemessen ist und ein freundliches Klima herrscht, passt das Kind seine Kieferöffnung bereits antizipierend an die Größe des Bissens an (Bodeewes, 2003). Morris und Klein (2000) nennen als Indikatoren für das Selberessen-Wollen, dass das Kind

- eifrig am Essen teilnimmt,
- genussvoll mit Nahrung spielt,
- bestimmte Nahrungsmittel vorzieht,
- nach Nahrung, Löffel oder Becher greift und versucht, diese zum Mund zu führen,
- mit Antizipieren auf den nächsten Bissen reagiert.

Einige Nahrungsmittel wie beispielsweise Brot oder Obst können mit den Fingern gegessen werden. Für viele andere Speisen werden aber Löffel, Gabel und Messer benutzt und aus unterschiedlichem Geschirr, das somit eine spezifische „Arbeitsoberfläche“ darstellt, gegessen. Hatch und Maietta beschreiben die Anforderungen in folgender Weise:

Löffel und Gabel verlängern unsere Hände und verändern die räumliche Beziehung zwischen der Nahrung und unserer Hand. Da die Utensilien selbst kein Scharnier oder bewegliche Teile besitzen, müssen wir die Beugung und Drehung unserer Hände und Arme einsetzen, um die Speise, die auf dem Löffel liegt, in den Mund zu führen. (2003, S. 149)

Die Koordination von Handgelenk, Ellbogen und Schultern macht feinkoordinierte Bewegungen und speziell eine gute Auge-Hand-Koordination erforderlich. Hier ist es wichtig, dass die Fachpersonen unterstützende „Werkzeuge“ zur Verfügung stellen, die das Kind benutzen kann. Ein kurzer Löffel ist beispielsweise günstiger als ein langer, weil er besser gehalten werden kann. Oft sind speziell gerundete oder breite Griffe hilfreich im frühen Lernprozess. Auch sollte auf die Löffelvertiefung geachtet werden. Bei einer möglichst flachen Form fällt es den Kindern leichter, die Nahrung mit der Oberlippe vom Löffel zu nehmen. Günstig für den Anfang sind zudem Speisen, die am Löffel kleben (Brei, Joghurt, klebrige Nudelgerichte). Esslerteller oder Schüsseln mit erhöhtem Rand geben dem Essanfänger den nötigen Widerstand beim Beladen des Löffels. Einen Überblick über den Entwicklungsgang des Essenlernens bietet Tabelle 5.

Tabelle 5: Eigenständig essen lernen (modifiziert nach Morris & Klein, 2000)

Entwicklungsalter	Fähigkeiten
Zwei Monate	Das Baby bringt in Bauch- und Rückenlage die Hände zum Mund
Vier Monate	Bei Flaschenfütterung: das Baby klopft mit einer oder beiden Händen auf die Flasche
Sechs Monate	Der Säugling trinkt aus einer vom Erwachsenen gehaltenen Tasse Das Baby steckt feste Nahrungsmittel wie Zwieback in den Mund und bearbeitet sie mit den Zahnleisten
Neun Monate	Das Baby kann selbst mit den Fingern essen. Es hält einen Löffel und klopft damit
Neuneinhalb Monate	Das Baby rührt imitierend mit dem Löffel
12 bis 14 Monate	Das Kind hält die Tasse und trinkt mit einigem Verschütten, das Kind hält beim Trinken die Tasse an einem Griff. Das Kind bringt einen gefüllten Löffel zum Mund, den es aber auf dem Weg oft noch umdreht, wodurch die Nahrung wieder herunterfällt.
15 bis 18 Monate	Das Kind lädt Nahrung auf den Löffel und führt diesen zum Mund, wobei es etwas verliert.
18 bis 24 Monate	Das Kind gibt die Flasche auf und trinkt aus dem Becher
20 bis 22 Monate	Das Kind kann eine kleine Tasse beim Trinken mit einer Hand festhalten
24 Monate	Das Kind führt einen Löffel oder eine Gabel mit nach oben gedrehter Handfläche zum Mund
30 bis 32 Monate	Das Kind isst und trinkt mit wenig Verschütten

Oft sind Fütter-Interaktionen in einer Institution geprägt von anderen Notwendigkeiten als denen des Kindes wie beispielsweise der Zeitnot des Personals. Das Füttern kann dann zu einer Prozedur werden, die von Machtkämpfen bestimmt wird. Lernumgebung und Klima spielen auch bei den Verhaltensweisen um die Fütterinteraktion eine entscheidende Rolle.

Die Gestaltung der sensorischen Lernumgebung beim Essen und Trinken

Während der Fütterinteraktion nehmen Babies und Kleinkinder Informationen aus ihrer Umgebung auf, die anregend oder beruhigend, förderlich oder störend bei der Mahlzeit sein können. Fachpersonen müssen analysieren und entscheiden, wie sich die sensorischen Eindrücke während des Essens und Trinkens gestalten (sollen). Richtungsweisend kann die Fragestellung sein: Welche Sinneseindrücke nimmt das Kind auf, wohin wird die Aufmerksamkeit über sinnliche Eindrücke gelenkt: auf die Mahlzeit, die Fütternde, auf die Umgebung, auf andere Kinder? Welche (ablenkenden) Einflüsse wirken?

Vestibuläre Wahrnehmung

Es ist wichtig, dass Kinder beim Essen keine Aufmerksamkeit darauf verwenden müssen, ihr Gleichgewicht zu halten. Vestibuläre Irritationen lenken stark ab und ziehen eine Erhöhung des Muskeltonus nach sich. Kleine Babies werden in der Regel auf dem Schoß gefüttert, ältere Babies, die sitzen können, in einem Kinder-Hochstuhl, Kleinkinder auf einem Stuhl, bei dem die Füße des Kindes Bodenkontakt haben. Sowohl auf dem Hochstuhl als auch auf einem kleinen Stuhl für Kinder müssen die Füße Stabilität vom Boden her aufbauen können.

Propriozeptive Wahrnehmung

Eine angepasste Propriozeption (Tiefensensibilität) ist notwendig, um die Körperhaltung auf die Bewegungsplanung beim Essen und Trinken einstellen zu können und den Muskeltonus optimal angepasst zu halten: Ein zu hoher Muskeltonus wirkt den erforderlichen Bewegungsabläufen entgegen, ein zu niedriger Muskeltonus bietet eine zu schlechte Grundlage für harmonische Bewegungsabläufe. Das Gewicht der Nahrung und der Essutensilien ist besonders zu berücksichtigen: Ein schwerer Löffel gibt mehr propriozeptives Feedback, als ein leichter, daher ist ein schwerer Löffel oft günstiger, um die Bewegungsabläufe zu lernen. Auch die Entscheidung ob Plastikgeschirr oder Porzellangeschirr verwendet wird, hat nicht nur eine ästhetische Dimension, sondern berührt aufgrund des Gewichts auch die propriozeptive Wahrnehmung. Bei Schwierigkeiten mit der Flüssigkeit beim Trinken ist auf die Fließgeschwindigkeit der Flüssigkeiten zu achten, oft können musige, dickflüssige und damit „schwere“ Getränke zu Anfang besser bewältigt werden. Hilfreich sind eine symmetrische Sitzhaltung und die Möglichkeit, sich auf der Tischplatte abstützen zu können, um sich auch von dort Stabilität zu holen.

Taktile Wahrnehmung

Die unterschiedliche Beschaffenheit der Nahrung wird über die taktile Wahrnehmung gespürt. In diesem Bereich liegen viele Möglichkeiten des Austauschs über das Essen: Hat es eine raue, glatte oder klebrige Konsistenz? Welche Temperatur hat es, und welche ist angenehm? Ungleichmäßige, raue Oberflächen der Nahrung wirken anregender als glatte und gleichmäßige. Heiß oder kalt wird mehr beachtet als lau. Sorgfältige Gestaltung der taktilen Umgebung ist auch jenseits der direkten Mahlzeit von Bedeutung: Eine nasse Windel kann beispielsweise so unangenehm kalt sein, dass sie von der Mahlzeit ablenkt, auch unbequeme Kleidung oder eine unbequeme Sitzposition können unerwünschten taktilen Input bieten.

Gustatorische Wahrnehmung

Das Erleben von Geschmack muss positiv, interessant und motivierend sein. Süß, sauer, bitter, salzig sind die Geschmacksrichtungen, die über die Geschmacksknospen der Zunge wahrgenommen werden können. Erwachsene verlieren im Alter Geschmacksknospen und brauchen dann mehr Geschmacksstoffe in der Nahrung als Kinder. Kommerzielle Nahrung für Babys sollte nicht mehr bei älteren Kindern eingesetzt wer-

den. Auch wenn Essbewegungen verzögert sind, kann das Kind ein Bedürfnis nach intensiven Geschmackseindrücken haben.

Olfaktorische Wahrnehmung

Die Gerüche, die eine Mahlzeit umgeben, sollen angenehm sein. Geruch ist das erste, was auf die Mahlzeit hinweist und sollte nicht von ihr ablenken, wie beispielsweise der konkurrierende Geruch von Windeln und Creme. Das olfaktorische und das gustatorische System arbeiten eng zusammen, was auffällig wird bei Behinderungen der Nasenatmung. Ein starker Schnupfen lässt oft nur noch die Konsistenz der Nahrung erfahren. In der Arbeit mit Kindern mit chronischen Erkältungen können die Geschmacksreize bei der Mahlzeit stärker sein. Geruch hat eine stark emotionale Komponente. Als einer der ältesten Sinne ist er eng mit dem Gedächtnis verbunden.

Visuelle Wahrnehmung

Die visuelle Wahrnehmung spielt beim Essen- und Trinkenlernen eine große Rolle. Die Frühpädagogin muss hier insbesondere überlegen, wo die Aufmerksamkeit des Kindes bei der Mahlzeit sein soll. Oft lenken starke Umgebungsreize die Kinder von der Nahrungsaufnahme ab. Leuchtende Primärfarben erregen mehr Aufmerksamkeit als bleiche neutrale Farben, glänzende Farben erregen mehr Aufmerksamkeit als matte. Zu beachten sind auch die farblichen Kontraste von Teller zum Tisch, von der Nahrung auf dem Teller, von der Farbe der Essutensilien.

Auditive Wahrnehmung

Unerwartet laute, besonders auch intermittierende Geräusche und Klänge erregen die Aufmerksamkeit. Vertraute, langanhaltende und tiefe Klänge wirken eher beruhigend. Musik kann sowohl störend als auch unterstützend bei den Mahlzeiten sein. Es ist Aufgabe der Pädagogin hier durch die Gestaltung des Gesamtsettings eine Harmonie zu gewährleisten.

4.3.3 Professionelle Responsivität beim Umgang mit Herausforderungen: Beißen in der Krippe

Beißen ist in der institutionellen Betreuung von kleinen Kindern im Alter zwischen ca. 13-30 Monaten ein häufiger vorkommendes, sehr ernst zu nehmendes Problem (Solomons & Elardo, 1991). Nicht selten führt es zum Ausschluss von Kindern aus der Kindertageseinrichtung oder Kinderkrippe. Oft ruht auf den Fachpersonen ein hoher Druck, da die Eltern, deren Kinder Opfer eines beißenden Kindes geworden sind, aufgebracht, empört und außer sich darüber sind, dass ihrem Kind in der Einrichtung „so etwas“ zugestoßen ist. Die Situation kann sich aufschaukeln bis zu einer „Kriminalisierung“ des Kleinkindes, das hier als „Täter“ in Erscheinung getreten ist.

Entwicklungs- und umgebungsbedingte Faktoren sowie Faktoren, die den emotionalen Ausdruck betreffen, kommen als Ursache für das Beißen von kleinen Kindern infrage. Diese müssen sorgfältig analysiert werden, um dann auf dieser Basis konkrete Maßnahmen zu entwickeln. Fachpersonen sind hier nicht nur im Umgang mit den betroffenen Kindern gefordert – dem Kind, das gebissen hat und dem das gebissen wurde – Beratungs- und Kommunikationsbedarf besteht auch bei den Eltern *beider* Kinder. Bei Andauern des Problems sind Informationen zum Umgang mit dem Problem durch die Institution zu leisten.

4.3.3.1 Ursachen für das Beißen von kleinen Kindern

Kinnell (2008) unterscheidet insbesondere die folgenden Faktoren für das Beißen von Kindern:

Entwicklungsbedingte Faktoren

Bei manchen Kindern stehen hinter dem Verhalten des Beißens Bedürfnisse nach sensorischer Stimulation. Hierzu gehören das Bedürfnis nach mundmotorischer Exploration im Zuge der Entwicklung der Mundmotorik, aber auch das Zahnen als mögliche Auslöser. Eine andere Ursache kann in dem Bedürfnis nach Aufmerksamkeit liegen. Zuweilen kann das Beißverhalten auch ein Imitationsverhalten sein, insbesondere wenn ein Kind häufiger gebissen wurde. Das Beißen kann dann als Verhaltensform in einer Gruppe um sich greifen. Auch das Bedürfnis nach Aufmerksamkeit und/oder die Verteidigung des eigenen sozialen Raumes können mögliche Gründe sein.

Umgebungsbedingte Faktoren

Überstimulation durch zu viele Spielsachen, zu viele Eindrücke, zu grelles Licht und einen zu hektischen Tagesablauf können zu Stress führen, was das Bedürfnis nach Spannungsabfuhr durch Beißen wahrscheinlicher macht. Bei manchen Kindern führen auch große Enge und fehlende Rückzugsmöglichkeiten zu einer Erhöhung der Wahrscheinlichkeit, dass sie mit Beißen reagieren. Unangemessene insbesondere überhöhte Erwartungen an das Kind beispielsweise in Hinblick auf seine sozialen Fähigkeiten wie das Teilen des Spielzeugs mit einem anderen Kind können ebenfalls ein Verhalten wie Beißen auslösen. Das gleiche gilt für eine unangemessene Gestaltung des Tagesablaufs: Kinder können mit Beißen reagieren, wenn sie zu lange warten müssen, übermüdet oder hungrig sind oder Langeweile empfinden.

Emotionale Faktoren

Kinder beißen aus Frustration oder Ärger zum Beispiel aufgrund fehlender ausreichender Sprachfähigkeiten, weil sie nicht das erreichen konnten, was sie wollten. Diesen Kindern ist häufig der Aufbau negativer Emotion vor dem Biss anzumerken. Hohe Anspannung wird von manchen Kindern auch über das Beißen abgebaut. Ähnlich wie Erwachsene versuchen über orale Stimulation wie Rauchen oder Essen Ängste zu revidieren, reagieren manche Kinder mit Beißen zur Angstreduktion. Kinder beißen auch, um sich selbst zu schützen oder zu verteidigen.

4.3.3.2 Umgang mit dem Beißen: Fachpersonen und Eltern

Frühpädagoginnen müssen darauf vorbereitet sein, dass die Eltern der Kinder aus der Gruppe geschockt und entsetzt, ja geradezu außer sich auf „Beißen“ in der Kindergruppe reagieren, insbesondere wenn ihr eigenes Kind als Opfer betroffen ist. Eltern treten infolgedessen oft mit schweren Vorwürfen an die Fachperson heran, die in ihren Augen nicht aufgepasst und ihre Aufsichtspflicht verletzt hat: „Wo waren Sie!“ Möglicherweise stellen sie ein Ultimatum: „Wenn das von Ihnen nicht unter Kontrolle gebracht werden kann, nehme ich mein Kind sofort aus der Einrichtung!“ Eltern gehen in der Regel davon aus, dass „Beißen“ ein vermeidbares Problem darstellt und wenn es auftritt, durch die „richtigen Maßnahmen“ schnell behoben werden kann. Fachpersonen müssen hier in der Regel mit wütenden und aufgebrachten Reaktionen umgehen und diese regulieren lernen.

Das Gespräch mit den Eltern sollte nicht als Plattform für Rechtfertigungen genutzt, sondern vielmehr dafür, welche Maßnahmen konkret ergriffen werden können. Hier geht es nicht nur um verschärfte

Aufsicht, sondern auch um alle anderen Wege, die beschritten werden. Möglicherweise wird stärker darauf fokussiert, den expressiven Ausdruck der Kinder zu fördern, das „Nein“ und „Stopp-Sagen“. Auch eine andere Raumgestaltung kann thematisiert werden. Es darf nicht so getan werden, als sei das Kind selbst für seine Sicherheit verantwortlich. Vielfach ist die Beziehung der Frühpädagogin zu den Eltern des „Opferkindes“ für längere Zeit belastet, was nicht einfach zu verkraften ist. Die Fachpersonen brauchen daher unbedingt Rückhalt bei der Leitung, evtl. Supervision oder Weiterbildung, während sie in der Gruppe alles daran setzen, das Verhalten der Kinder zu verändern. Die Eltern des Opfers haben oft den Eindruck, dass die Einrichtung ihr Problem zu leicht nimmt. Da es nicht selten ist, dass auch ins Gesicht gebissen wird, sehen die Eltern wie langsam ein Biss abheilt und wie entstellend er ist. Sie haben dadurch den Vorfall andauernd vor Augen. Insbesondere reagieren sie aufgebracht, wenn Beißen von den Pädagoginnen in der Gruppe als „normales, entwicklungsbedingtes Verhalten“ dargestellt wird. Eine solche Aussage kommt als das Beißen bagatellisierende möglicherweise sogar tolerierende Einschätzung bei den Eltern an. Oft kommen Forderungen von diesen Eltern wie:

- Der „Beißer“ muss aus der Einrichtung entfernt werden!
- Bitte halten Sie das beißende Kind von meinem Kind fern!
- Wir möchten den Vorschlag machen, dass das beißende Kind ein paar Wochen zu Hause bleibt, damit der Kreislauf des Beißens unterbrochen werden kann.
- Wir finden, dass das beißende Kind hart bestraft werden muss, zum Beispiel mit Essensentzug oder Spielverbot, damit es sein Vergehen auch erkennt!

Kinnell (2008) berichtet, dass Eltern möglicherweise auch die Abklärung von AIDS oder Hepatitis fordern. Ihre Arbeitsgruppe „Biting“ holte hier Informationen des „Center for Disease Control and Prevention (CDC), USA, ein, danach hat es einen Fall der Übertragung von HIV bei einem Blut-Blut-Kontakt gegeben, es wird aber konstatiert, das Beißen nicht der übliche Übertragungsweg von HIV ist. Kein Risiko besteht beim Kontakt mit Speichel (Kinnell, 2008, S. 68).

Die Eltern des Täter-Kindes wollen Vorfälle des Beißens in der Kindertageseinrichtung manchmal nicht einfach stehen lassen und neigen bisweilen zu hart strafenden Maßnahmen (körperliche Bestrafung, Einführen unangenehmer Substanzen in den Mund (Pfeffer, Seife) oder auch Bestechung: „Wenn du aufhörst zu beißen, bekommst du ein ganz tolles Geschenk!“ (vgl. Kinnell, 2008). Die Elternberatung muss darauf fokussieren, dass nicht mit ungeeigneten Maßnahmen und schweren Strafen zu Hause auf das Problem reagiert wird. Günstig ist es, wenn die Maßnahmen, die in der Einrichtung als zielführend eingeschätzt werden, bei den Eltern bekannt sind, wie zum Beispiel das Angebot von Spielen, die mit einem sensorischen Input verbunden sind. Oft tritt das Beißen aber zu Hause gar nicht auf. Auch hier ist es wichtig, dass Fachpersonen sich deshalb nicht in Rechtfertigungen drängen lassen. Besser ist, Beschuldigungen der Eltern weich aufzunehmen: *„Ja, Sie haben recht, es tritt nur hier auf. Möglicherweise ist es noch schwierig für ihre Tochter, ihren Sohn, mit den Anforderungen und manchmal auch Frustrationen in der Gruppenbetreuung fertig zu werden.“*

4.3.3.3 Umgang mit dem Beißen: Die Fachpersonen in der Arbeit mit den Kindern

Zunächst benötigt das Kind, das gebissen wurde, die ganze Aufmerksamkeit der Fachperson. Erste-Hilfe-Maßnahmen müssen eingeleitet werden. Die Frühpädagogin muss die Situation erklären und in Worten deutlich machen, dass sie mitfühlt, den Kummer versteht und das Beißen verurteilt. Dem Kind sollte vermittelt werden, dass es guten Grund hat zu weinen. Kinder, die Opfer geworden sind, brauchen auch angemessene Hilfen, um sich zu wehren. Diese Hilfen sind von den Fachpersonen zu vermitteln. Hierzu gehört das „Nein“ oder „Stopp“ rufen, aber auch die Körpersprache. So kann das Kind bei ausgestrecktem Arm eine Abwehr oder Stopp-Geste vollziehen. Oft ist allerdings erforderlich, dem Kind Beruhigungsmöglichkeiten anzubieten, vielleicht braucht es die Nähe der Frühpädagogin oder es möchte in einer sicheren Ecke in

Ruhe und etwas abseits weiterspielen. Das Kind muss deutlich sichtbare positive Zuwendung erhalten, da Kinder, die zu Opfern geworden sind, oft selbst anfangen zu beißen.

Das Kind, das gebissen hat, braucht möglichst zeitnah eine Reaktion des Erwachsenen, da es sonst keinen Bezug mehr zu seinem Beißen herstellen kann. Die verbalen Antworten müssen sehr deutlich formuliert und an das Sprachverständnis des Kindes angepasst sein. Besser als ein Allgemeines „Es ist nicht schön, wenn du beißt“ ist eine klare Situationsbeschreibung, zum Beispiel wenn das Beißen aufgetreten ist, weil es Streit um ein Spielzeug gab. Folgende Äußerung würde eine solche Situationsbeschreibung darstellen:

Beispiel

Du hast Anna mit deinen Zähnen weh getan. Du hast sie gebissen. Sie wollte dein Förmchen haben. Du kannst sagen: Nein, Anna.

Sehr belastend wird die Problematik des Beißens, wenn sie anhält und ein Kind in der Einrichtung bereits stigmatisierend als „Beißer“ tituiert wird. Oft greifen Fachpersonen in diesen Fällen auf Interventionsformen für ältere Kinder zurück, wie die Arbeit mit Verstärkerplänen oder die Anwendung von Timeouts. Ein kleines Kind denkt aber noch nicht reumütig über sein Verhalten nach, daher sind diese Art Maßnahmen meist ineffektiv. Häufig werden als Reaktion auf das Beißen gut gemeinte aber unangemessene Strategien von den mit dem Problem konfrontierten Fachpersonen verwendet. Die Maßnahmen resultieren aus dem Gefühl der Ohnmacht und dem Wunsch, handeln und etwas tun zu können. Hierzu zählen Maßnahmen wie:

- Die Anwendung so genannter Timeouts, um das Kind von den anderen Kindern oder einem bestimmten Kind zu isolieren,
- entwicklungsunangemessene sprachliche Reaktionen wie „Tiraden“ oder Fragen, die auf Seiten des Kindes die Fähigkeit zu einem Perspektivwechsel voraussetzen,
- zurückbeißen,
- das gebissene Kind aufzufordern sich zu wehren und zurückzubeißen (vgl. auch Kinnell, 2008).

Bei den genannten Interventionen ist zu bedenken, dass die Aufmerksamkeitsspanne von kleinen Kindern kurz ist. Da die Pädagogin sich erst dem Kind zuwenden muss, das verletzt wurde, vergeht oft viel zu viel Zeit, bis sich die Pädagogin wieder dem Kind, das gebissen hat, zuwenden kann. Letzteres kann dann den Zusammenhang mit seinem Beißen nicht mehr herstellen. Es ist darum notwendig, sich möglichst nach ein oder zwei Minuten dem Kind wieder zuzuwenden, das gebissen hat.

Das Kind muss mit ernster und fester Stimme angesprochen werden. Dysfunktional sind Fragen wie „Würdest du wollen, dass ich dich beiße?“. Diese werden zwar möglicherweise mit „Nein!“ vom Kind beantwortet, dennoch kann ein Kleinkind den kognitiven zweiten Schritt meist nicht leisten, dass es also auch selber nicht beißen soll. Oft sind insbesondere bei Häufungen des Beiß-Verhaltens eines Kindes die Fachpersonen sehr aufgebracht, berühren es oft grob und schreien es an. Kinnell (2008) beschreibt Tiraden, in denen das Wort beißen so oft wiederholt wird, dass es bei einem Kind im Kleinkindalter kontraproduktiv als Aufforderungswort hängen bleiben kann:

Du hast sie gerade gebissen! Beißen gibt's hier nicht. Beißen ist unmöglich. Beißen verletzt andere Menschen. Wir beißen nicht. Möchtest du etwa, dass dich jemand beißt? Hör auf zu beißen! Hör auf zu beißen! Hör auf zu beißen! Hörst du mich? Hör auf zu beißen! (Kinnell, 2008, S. 27; sinngemäß übersetzt D. Gutknecht, 2009)

Als zielführend wird hier das in den USA entwickelte Konzept der „Positiven Verhaltensunterstützung“ (positive behaviour support) eingeschätzt. Es handelt sich um einen wissenschaftlich fundierten Ansatz zum Umgang mit kritischen Verhaltensweisen, der in Deutschland insbesondere im Bereich der Sonderpädagogik rezipiert worden ist (Carr, Horner, Turnbull, Marquis, McLaughlin & McAtee, 1999; Sarimski,

2010; Theunissen, 2008). Zu Beginn einer Intervention steht zunächst eine sorgfältige Analyse aller Faktoren, die möglicherweise das Beißen auslösen könnten. Wenn das Beißen in der Einrichtung auftritt, muss auch dort nach Lösungen gesucht werden. Es geht dabei nicht um eine ungefähre Einschätzung der Situation, sondern um eine genaue Analyse des Zusammenspiels von möglichen kind- und umweltbedingten Faktoren, die über einen Beobachtungsplan erhoben werden.

Was ist *vordem* Verhalten geschehen? Wie verhält sich die Person, was macht sie? ... Was hat sich *nachdem* Verhalten ereignet? *Wer* hält sich in der Nähe des Betroffenen auf bzw. wer ist mit der Auffälligkeit verstrickt? ... *Wo* ereignet sich die Auffälligkeit? *Wie* ist die gegebene Situation gestaltet? *Welche* Arbeitsmaterialien werden in der Situation genutzt? *Wann* tritt die Auffälligkeit auf? *Welche* Konsequenzen ergeben sich? *Wie lange* hält das Problemverhalten an? (Theunissen, 2008, S. 34 ff.)

Die Fachpersonen suchen dabei nach Anhaltspunkten für ihre Hypothesen und gestalten je nach dem identifizierten Bereich ihre Interventionen (siehe Tabelle 6).

Tabelle 6: Beißen – Interventionsmöglichkeiten auf der Basis einer Ursachenanalyse

Bereich der Einflussnahme	Aktivitäten
Zahnen	Mundmotorik-Spielsachen zum Beißen müssen zur Verfügung stehen, insbesondere solche, die kühlbar sind oder Noppen aufweisen. Das Spielen mit Beißringen sollte von der Fachperson begleitet werden. Günstig sind auch Explorationen mit „harten“ Lebensmitteln (Gutknecht, 2003; Morris & Klein, 2000).
Mundmotorik	Mundmotorik-Spielsachen, mit denen das Kind blasen kann, können wichtige Erfahrungen bieten. Geeignet sind einfache Musikinstrumente wie Kazoos, Pfeifen und Flöten. Auch der experimentelle Umgang mit Strohhalmen ist günstig (Gutknecht, 2003).
Sensorik	Dem Kind sollten vielfältige Möglichkeiten der sensorischen Materialerfahrung ermöglicht werden, wie Spiel mit Wasser, Sand, Rasierschaum, passive und aktive Bewegung auf dem Trampolin oder einer für kleine Kinder geeigneten Schaukel.
Kausalität	Spiele und Aktivitäten, in denen das Kind immer wieder auf das Handlungsergebnis aufmerksam gemacht wird, sind wichtig. Aktivitäten sind von Relevanz, die eine Wenn-dann-Beziehung in den Fokus stellen, wie zum Beispiel das Spuren hinterlassen beim Malen. Immer wieder muss die Pädagogin Bezüge herstellen: „Wenn du mir aufräumen hilfst, können wir schneller nach draußen. Wenn du Jacob beißt, dann weint er“ (Gutknecht, 2003; Kinnell, 2008; Zollinger, 2008).
Aufmerksamkeit	Oft sind es Kinder, die den Fachpersonen nicht so angenehm sind, die sehr viel Aufmerksamkeit benötigen. Hier müssen ressourcen-orientiert alle auch nur im Ansatz günstigen Verhaltensweisen des Kindes besonders herausgestellt und beachtet werden (Kinnell, 2008).
Sprachliche und körper-sprachliche Expression	Fachpersonen müssen jede Gelegenheit nutzen, um Gefühle sprachlich auszudrücken und dafür ein Modell geben. Sie verwenden hier wieder die Möglichkeiten des „Self Talking“: „Was für ein Mist! Ich ärgere mich furchtbar, dass mir hier immer das Band abreißt!“ oder das „Parallel Talking“: „Du bist wütend, weil Nina dir dein Auto weggenommen hat!“ (Gutknecht, 2003).
Imitation	Fachpersonen müssen den Fokus auf erwünschtes Verhalten legen und dieses bewusst nach außen tragen und die Aufmerksamkeit der Kinder darauf fokussieren. Auf keinen Fall dürfen Erwachsene spielerisch beißen oder spielerisches Beißen bei den Kindern tolerieren, wenn Beißen in der Gruppe ein Problem darstellt (Kinnell, 2008).
Stressreduktion	Manche Kinder reagieren sehr stark auf alle Arten von Außeneinflüssen, auch große Aufregung und Freude können hier zu überschießenden Reaktionen wie Beißen führen. Fachpersonen müssen für Ausdrucksmöglichkeiten (wie zeige ich Freude) aber auch für Selbstberuhigung und Stressreduktion sorgen, zum Beispiel durch Kindermassage, Berührungsspiele, die spannungsabbauend wirken durch langsame Bewegungen, und dem Einsatz von ruhiger Musik oder leisem Singen. Draußen sein zu können und über Aktivitäten im Freien, im Sand, mit Wasser Spannung abzubauen, ist für viele Kinder unbedingt erforderlich. Das Lesen-Können der Körperzeichen ist von besonderer Relevanz, um Müdigkeit oder Hunger bei den Kindern zu erkennen (Gutknecht, 2003).
Proxemik	Wenn Kinder beginnen, mit sozialen Distanzen zu experimentieren, benötigen sie oft die regulative Hilfe der Fachperson. Diese Hilfe kann darin bestehen, dass Kissen und andere Begrenzungsgegenstände eingesetzt werden. Insbesondere wenn Kinder einander zu nahe kommen, ist es hilfreich, wenn die Fachperson Worte dafür findet: „Du bist zu nahe an Darnell, er kann sich kaum bewegen. Komm her und setz dich hierhin“ (Kinnell, 2008, S. 36 übersetzt von D. Gutknecht).

4.3.3.4 Umgang mit dem Beißen: Die Institution/der Träger

Von großer Bedeutung insbesondere auch für die Fachpersonen ist, dass die Institution im Sinne Professioneller Responsivität auf das Phänomen „Beißen“ vorbereitet ist und Informationsmaterialien zur Thematik zur Verfügung stellen kann. Sie ist auch verantwortlich für die Vorbereitung und Fortbildung des Personals im Umgang damit. Um das Vertrauen der Eltern in die Frühpädagoginnen in der Gruppe zu erhalten, sollte ein klarer Fahrplan eingehalten und offen kommuniziert werden. Insbesondere die Fachpersonen fühlen sich gestärkt, wenn in einer angespannten Situation alle die folgenden nötigen Schritte kennen:

- Dokumentation: Genaue Beschreibung des Vorfalls in einer sachlichen Sprache, Benennung des verletzten Körperteils, z. B. Biss in die Hand, Größe des Bisses, Schwere der Verletzung, eingeleitete Erste-Hilfe-Maßnahmen.
- Ausgabe eines Eltern-Info-Briefes (Beispiel siehe Kasten 3)

Eine Einrichtung hat hier einen Ruf zu verlieren, denn Beißen wird im Sinne „negativer Publicity“ (Kinnell, 2008, S. 58) in den Sozialraum hinein weitergegeben. Kinnell kritisiert dabei eine Praxis als unangemessen, die den Ausschluss von Kindern an der Zahl der Bisse festzumachen versucht, eine so genannte „Three bites and you’re out policy“ (2008, S. 65). Oft führen solche Vorschriften dazu, dass es Definitionsprobleme um den Biss gibt: Was ist überhaupt ein Biss? Wenn es blutet? Wenn Spuren zu sehen sind? Auch am Umgang mit dem Problemfeld „Beißen“ lässt sich die Qualität einer Einrichtung ablesen. Ein Kindergarten-Ausschluss sollte das letztmögliche Mittel sein.

Kasten 3: Elternbrief: Beißen in der Kindergruppe

Liebe Eltern,

wie Sie wissen, sind Fälle von „Beißen“ in der Schmetterlingsgruppe aufgetreten. Beißen ist bei Kindern zwischen 14 Monaten und drei Jahren nicht selten. Wir sind daher darauf vorbereitet, dass es zu Verhaltensweisen wie „Beißen“ in einer Kindergruppe kommen kann und verfügen über eine Reihe von Strategien, um hier gezielt einzugreifen. Wir möchten, dass kein Kind in unserer Einrichtung gebissen wird! Die Sicherheit der Kinder, ihr Trost und ihre Unterstützung stehen daher für uns an erster Stelle. Den Kindern, die beißen, müssen wir mit spezifischen Maßnahmen helfen, damit sie angemessenere Verhaltensweisen erlernen können. Wir werden in folgender Weise mit dem Phänomen „Beißen“ umgehen:

1. Wir benachrichtigen Sie sofort, wenn Ihr Kind gebissen wurde. Bei der Versorgung der Wunde ihres Kindes benutzen wir Kühlpackungen, wenn die Haut nicht verletzt ist. Ansonsten reinigen wir die Wunde und versorgen sie mit einem Pflaster. Wir erstellen immer einen Unfallbericht, der sowohl von der Gruppenleitung als auch der Einrichtungsleitung unterschrieben wird und von dem Sie eine Kopie erhalten.
2. Wir benachrichtigen Sie sofort, wenn ihr Kind ein anderes Kind beißt. Wir möchten Sie bitten, uns zu informieren, falls ihr Kind auch zu Hause beißt. Das muss nicht sein, denn möglicherweise tritt das Verhalten nur bei uns in der Einrichtung auf. Es ist aber wichtig, dass wir eng zusammenarbeiten, um die Gründe für das Beißen herauszufinden und dann entsprechend zielführende Maßnahmen zu ergreifen. Wir lehnen Maßnahmen ab, die das Kind in Angst versetzen oder das unerwünschte Verhalten verstärken.
3. In der Gruppe werden alle Maßnahmen verstärkt, die präventiv genutzt werden können, um Beißen zu verhindern. Hierzu gehören
 - ein verstärktes Angebot an Materialien zur Sinneserfahrung,
 - das gezielte Anbieten von Mundspielzeug,
 - die Anschaffung identischer Exemplare von besonders begehrten Spielsachen, um die Frustration um Spielsachen möglichst gering zu halten,
 - eine Intensivierung der Sprach- und Kommunikationsförderung insbesondere um Gefühle wie Frustration und Ärger mit Worten oder Gestik ausdrücken zu lernen,
 - Veränderung des Tagesablaufs, indem wir zwei Mal täglich mit den Kindern nach draußen gehen, da dort das Beißen bisher noch nicht aufgetreten ist.

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass es effektiver ist, positive Maßnahmen zu nutzen, um das Beißen zu beenden. Wenn Sie Fragen haben oder weiterhin besorgt sind, wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an uns.

Mit freundlichen Grüßen

M. Muster Gruppenleitung

G. Muster Einrichtungsleitung

4.4 Resumé

Die pädagogische Tätigkeit von Fachpersonen in Kindertageseinrichtungen, die mit Kindern unter drei Jahren arbeiten, erfordert ko-regulative und ko-konstruktive Fähigkeiten. Die Frühpädagogin muss kleinen Kindern in vielfältigen Interaktionsprozessen die Möglichkeit geben, Scripts über regelmäßig vorkommende Alltagsroutinen aufzubauen. Die Scripts müssen bis in ihre Mikro-Ebene hinein vom Team und von der einzelnen Fachperson in der Kindertageseinrichtung erfasst und reflektiert worden sein. Dies bezieht sich auf die wechselseitigen

- Bewegungsinteraktionen,
- Berührungsinteraktionen,
- sprachlichen Interaktionen,
- stimmlich-musikalischen Interaktionen,
- Blickdialoge und
- emotionalen Austauschprozesse.

Durch die Etablierung von Script-Erwartungen in wiederkehrenden und vorhersehbaren Routinen können schließlich mit sanft dosierten Script-Enttäuschungen Humor und Frustrationstoleranz aufgebaut werden. Über die humorvollen Interaktionen spielen Fachpersonen und Kinder mit Script-Erwartungen und Script-Enttäuschungen, wodurch Kinder ihr Adaptionsvermögen an das Unerwartbare, an Wechsel und Wandel spielerisch erweitern können.

Fachpersonen regulieren mit ihrer Stimme, ihren Bewegungen, ihrer Körperhaltung und über die Art und Weise, wie sie Blickdialoge führen, die emotionale Spannungslage des Kindes. Sie müssen ihre Körperkompetenzen sehr weit entwickeln und in der Lage sein, auf affektiv/emotionaler, sprachlicher, stimmlicher und im Bereich der Körperbewegung und des Körpertonus mit dem Kind in einen Austauschprozess einzutreten, der gekennzeichnet sein kann durch Merkmale wie

- überwiegende Synchronisierung,
- ein Nacheinander, Hin und Her, Abwechseln in Turns,
- eigenes Erproben ohne Einflussnahme.

Eine der Kern-Aufgaben der Fachpersonen mit besonderer Relevanz für den Spracherwerb besteht darin, einen Bedeutung unterstellenden Kontakt zum Kind herzustellen und sowohl in den Pflege- als auch in Spielinteraktionen der Welt eine Bedeutung zu geben. Hierzu lässt sich die Fachperson in Situationen geteilter Aufmerksamkeit vom Kind leiten, von seinem Blick, seiner Bewegung, seiner stimmlichen Äußerung. Dort, wo die Aufmerksamkeit des Kindes ist, muss ihre Sprache sein. Dialogregeln lernt das Kind in allen Arten von Turns: Turns in den Blickdialogen, in der sprachlichen, stimmlichen und musikalischen Interaktion, in Bewegungs- und Berührungsinteraktionen. Fachpersonen passen sich an die Entwicklung des Kindes kontinuierlich an, zum Beispiel an die wachsenden motorischen oder sprachlichen Fähigkeiten des Kindes.

- Mit zunehmender Kompetenz im Umgang mit Schwerkraft und Gleichgewicht kommt es zu Veränderungen der Positionen, die ein Kind für das Spielen einnimmt. Hier muss die Fachperson im Sinne einer Positions-Sensitivität geschult sein.
- Je mehr die sprachlichen Fähigkeiten wachsen, umso entscheidender ist es, dass Fachpersonen ein sprachliches Gerüst zur Verfügung zu stellen und Scaffolding-Strategien in der Zone der nächsten Entwicklung zu nutzen.

Der bewusste Einsatz von Übergangsobjekten (Winnicott, 1969) kann hilfreich im Transitionsprozess sein – dem Übergang von der Familie in die Einrichtung – um dem Kind die Trennung von Mutter oder Vater in der Übergabe-Situation zu erleichtern.

In der Kindertageseinrichtung sind viele Übergangssituationen vom Kind zu meistern, beispielsweise der Übergang vom Schlafen zum Spielen oder Essen. Diese Übergänge werden hier als Mikrotransitionen bezeichnet, denn sie stellen für kleine Kinder oft eine große Herausforderung im institutionellen Alltag dar. Hier kann die musikalische Interaktion eine wichtige Rolle spielen, um die Spannungslage des Kindes oder auch der Kindergruppe zu regulieren.

Die Intuitive Didaktik stellt für sich genommen bereits ein hochkomplexes Inventar dar, das die angehende Frühpädagogin zu ihrem Professions-Habitus im Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern machen muss. Die Komplexität der Interaktionsanforderungen wächst weiter, wenn die Perspektiven Entwicklung, Kultur und Subkultur, Gender und Inklusion hinzukommen. Auch für die Interaktionsklassen wie den Pflegeinteraktionen (wickeln, füttern), spezifischen Interaktionen in den Bildungsbereichen (Literacy, Numeracy) oder den Herausforderungen in der Praxis durch kritische Verhaltensweisen der Kinder ist ein spezifisches Fachwissen und Können erforderlich.

Säuglinge und Kleinkinder in der Krippe oder in der Kindertageseinrichtung sind nie für sich zu sehen, jeden Tag kommt es zu Begegnungen mit ihren Eltern. Eltern und Kinder sind noch viel enger miteinander verbunden, als dies bei älteren Kindern der Fall ist, die den Kindergarten besuchen. Auf die Kinder hat es einen gravierenden Einfluss, wenn Fachpersonen ihre Eltern ablehnen oder kritisch betrachten. Die Eltern der Säuglinge und Kleinkinder gehören mit in das responsive Beziehungsverhältnis hinein.

Das folgende Kapitel wird die erforderliche Wissensmatrix für die Praxis darstellen, die die Eltern in den Blick nimmt.

5 Professionelle Responsivität in der Interaktion mit den Eltern

Die Kooperation von Frühpädagoginnen mit Müttern, Vätern und anderen Familienangehörigen weist eine Vielfalt spezifischer Besonderheiten auf, die sich sehr von dem Professionskontext unterscheiden, den Fachpersonen erleben, die mit älteren Kindern arbeiten. In der Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern muss ein erheblich höheres Maß an kontinuierlicher wechselseitiger Information zwischen beiden Parteien – beispielsweise bei der Übergabe-Interaktion – erfolgen. Dozenten und Lehrende in Aus- und Weiterbildung haben hier die Aufgabe, die zukünftigen Fachpersonen dezidiert vorzubereiten:

- Welche Lebenskontexte von Familien fordern ihre Empathie?
- Welchen Wissenshintergrund brauchen Frühpädagoginnen, um den Eltern als „Holding Matrix“, als unterstützende Personen zur Verfügung zu stehen und damit ressourcenaktivierend wirken zu können?
- Wie gelingt es, die Kommunikationsbrücke auch in schwierigen Situationen und Kontexten zu erhalten?

Der Versuch, andere Menschen ausgehend von der eigenen Perspektive zu verstehen, ist hier immer mit der Gefahr verbunden, sie der eigenen Perspektive anzugleichen oder unterzuordnen. Es ist daher eine Notwendigkeit, den angehenden Fachpersonen zu vermitteln, dass Fremdheit und Missverstehen in Kommunikationsprozessen nicht die Ausnahme sind, sondern die Regel. Die Spannung zwischen dem Eigenen und dem Fremden ist grundsätzlich nicht aufzulösen, auch nicht durch den normativen Anspruch, den Anderen, den Fremden in seiner Unverfügbarkeit und Andersartigkeit zu respektieren (Krämer, 2004; Lévinas, 1998).

Auf Seiten der Eltern werden den Fachpersonen häufig sehr typische Empfindlichkeiten, Ängste und Besorgnisse begegnen, die den Adaptionsprozessen im Kontext der Familiengründung geschuldet sind oder den Schwierigkeiten, die die Eltern möglicherweise selbst mit dem Übergang des Kindes in die institutionelle Betreuung haben. Ein abgestimmtes Antwortverhalten – Responsivität – kann hier nur verwirklicht werden, wenn die Fachpersonen die Situation der Eltern und auch deren spezifische Entwicklungsaufgaben genau kennen, wenn ihnen Wünsche und Problemlagen vertraut sind, wenn sie über ein möglichst umfangreiches Wissen in Hinblick auf diejenigen verfügen, auf deren Bedürfnisse sie eingehen, deren Belange sie unterstützen sollen.

Dabei muss betont werden, dass die Kooperation mit den Eltern, auch von bereits ausgebildeten Fachpersonen, vielfach als potenzielles Konfliktfeld wahrgenommen wird (Dippelhofer-Stiem, 2001; Frey, 1999; Kahle, 1997). Nach Dippelhofer-Stiem (2001) ist dies in der Regel auf Ausbildungsdefizite und zu geringe Berufserfahrung zurückzuführen. Die Herstellung einer vertrauensvollen, respektvollen, positiv unterstützenden Beziehung zwischen Fachpersonen und Eltern wird auch in der internationalen Frühpädagogik von den in der Regel auf Hochschulebene ausgebildeten Fachpersonen als eine hoch anspruchsvolle Aufgabe eingeschätzt. Knopf und Swick (2007) führen in einem Review aus, dass die Wahrnehmung der wechselseitigen Beziehung von Fachpersonen und Familien häufig diskrepant sei. So nehmen viele Fachkräfte an, dass sie die Perspektive der Familien ausreichend berücksichtigen und bedeutungsvolle Beziehungen zu den Eltern aufgebaut haben, während Eltern eine zu geringe Beteiligung und Einbeziehung ihrer spezifischen Interessenlagen, Bedürfnisse und Wahrnehmungen kritisieren. Viel zu wenig würden sie in bedeutsame Entscheidungsprozesse mit eingebunden sein (Swick, 2004). Häufig wird kritisiert, dass in vielen Fällen die Stimme der Eltern nicht gehört oder fehlinterpretiert wird und dass stereotype Vorannahmen das wechselseitige Verhältnis belasten (Gonzalez-Mena, 1994, 2009; Swick, 2004; Swick & Hooks, 2005). Obwohl also Erziehungspartnerschaft gefordert wird, muss auf Seiten der Fachpersonen eine hoch-

gradige Ambivalenz in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den Eltern konstatiert werden. Die Beziehung wird als schwierig, anstrengend, mühsam und belastend empfunden. Knopf und Swick stellen daher fest:

Even though we „know“ that relationships with families are important and lead to positive child outcomes, many early childhood educators find it extremely difficult to facilitate parent involvement at levels that will result in significant change. (2007, S. 291)

Der nachgewiesene hohe Einfluss der Familie auf die Entwicklung und den Bildungserfolg von Kindern hat zu der Forderung geführt, erheblich mehr an pädagogischer Tätigkeit in die Kooperation mit den Eltern sowie der Eltern- oder Mütterbildung zu investieren (NICHHD, 2003). Selbst dann, wenn die Kinder 30 Stunden und mehr in einer Kinderkrippe/Kindertageseinrichtung verbringen, übersteigt der Einfluss von Eltern/Familie den des pädagogischen Fachpersonals um ein Vielfaches. Dabei ist vielfach dokumentiert, dass gerade die Eltern, die es nach professioneller Einschätzung „am nötigsten haben“, nicht zu Elternabenden oder Gesprächen in die Einrichtungen kommen und sich nicht oder nur schwer zu einer Annahme von pädagogischen Angeboten und Hilfen aktivieren lassen.

State of the Art ist heute die Forderung nach kooperativen Formen der Zusammenarbeit mit den Eltern sowie ein Investment in Eltern-, Mütter- und Familienbildung. Allerdings gelten dabei alle Formen und Ansätze als problematisch, bei denen versucht wird, Eltern „richtige“ Verhaltensweisen beizubringen und „falsche“ abzugewöhnen: Ein belehrender Interaktionsstil wird als hochgradig kontraproduktiv eingeschätzt. Insbesondere für den Personenkreis unterprivilegierter, bildungsferner Eltern wird festgestellt, dass problemorientierte Beratung im üblichen Sinne, die ungefragt informiert und belehrt, auf massive Ablehnung und kompromisslosen Rückzug stößt (Haug-Schnabel & Bense, 2003; Riedi, 2002; Sann & Thrum, 2002).

Der Fachdiskurs fordert daher von der Fachperson, zu Interaktionsformen auf Augenhöhe mit Nicht-professionellen zu finden (Seemann, 2003) und sich nicht als Lehrende und Belehrt, Experten und Nicht-Experten zu begegnen. Die Konzeption einer Gleichrangigkeit läuft aber durchaus der Selbsteinschätzung der Fachpersonen als Experten entgegen. Hohe Selbsteinschätzung der Fachperson kann zu einem Verlust an Abstimmung mit den Eltern, zu Ausblendungsphänomenen und damit zu einem Mangel an Responsivität führen. In der Aus- und Weiterbildung muss als hochrelevant eingeschätzt werden, einen belehrenden Interaktionsstil als solchen identifizieren zu können. Wie kann eine Information gegeben werden, damit sie nicht belehrend wirkt?

Ein belehrender Interaktionsstil ist aber nur einer von vielen möglichen, eher suboptimalen Interaktionsstilen. Dippelhofer-Stiem (2001) kritisierte ein häufig ausweichendes Verhalten von Fachpersonen, die sich selbst offensichtlich vielfach auch unterhalb der Augenhöhe der Eltern erleben. Sie fürchten die Auseinandersetzungen mit ihnen, fühlen sich ihnen nicht gewachsen, ziehen sich auf die Arbeit mit dem Kind zurück. In Deutschland nutzen derzeit überwiegend berufstätige Mütter mit einem hohen Bildungsniveau und sozialen Background die Krippen für die Betreuung ihrer Babies und Kleinkinder. Hier ist es möglich, dass sich die Fachpersonen in Situationen wiederfinden, in denen sie herablassend, mit atemberaubender Arroganz, wie ein Dienstmädchen behandelt werden. Lehrende von angehenden Frühpädagoginnen müssen auch auf Situationen vorbereiten, in denen in massiver Weise soziale Distanz kommuniziert wird.

Um Responsivität in Bezug auf Mütter/Eltern umsetzen zu können, ist erforderlich, dass Studierende, Auszubildende oder Weiterbildungskandidaten ein frühpädagogisches Fachwissen aufbauen, auf das als Orientierungs- und Begründungsfolie des eigenen Handelns reflexiv Bezug genommen werden kann, das insbesondere eine „Tür öffnet“ und Zugang gewährt zu unterschiedlichen „Elternwelten“. Dieses Wissen sollte zudem hilfreich sein, um den oft schwierigen Generations-Perspektivwechsel insbesondere für junge Auszubildende und Studierende ohne eigene Kinder zu erleichtern. Im Bereich der Frühpädagogik gibt es derzeit keine Literatur, die hier in hilfreicher Weise die erforderlichen Wissensbestände bereithalten würde, die meiste Literatur bezieht sich auf die Erziehungspartnerschaft in Kindertageseinrichtungen für die älteren Kinder und betont formale Aspekte sowie praktisch-pragmatische Umsetzungsmöglichkeiten. Vorge stellt werden zum Beispiel Checklisten für unterschiedliche Gesprächssorten mit Eltern wie Aufnahmege spräche, Tür- und Angel-Gespräche, Entwicklungsgespräche. Diese Herangehensweisen sind ebenfalls für

den Kompetenzaufbau wichtig, sie stellen aber noch nicht die Wissensmatrix dar, auf deren Basis angehende Fachpersonen sich besser auf das Gegenüber einstellen und abstimmen können. Eltern bleiben dabei eine relativ unbekannte Größe. Lehrende, die Frühpädagoginnen und Frühpädagogen aus- und weiterbilden, müssen hier das geeignete Wissen identifizieren und vermitteln, um eine „Matrix der Empathie“ und damit ein besseres Verstehen für die Situation der Eltern zu befördern. Um eine Professionelle Responsivität aufzubauen, sollte das Wissen, das hier als relevant identifiziert wird, die Studierenden nicht nur auf der intellektuellen Ebene sondern auch auf der emotionalen Ebene erreichen.

Für den Professionskontext Frühpädagogik der Unterdreijährigen wird für die zukünftige Frühpädagogin/den Frühpädagogen in besonderer Weise die *Entwicklungsperspektive* in Hinblick auf die Eltern als relevant erachtet, die Frage nach den Entwicklungsaufgaben der Eltern im Zuge der Familiengründung sowie die Frage nach den Umstellungsprozessen, die im Kontext des Transitionsprozesses Familie-Institution auftreten.

Die Perspektive Inklusion ist in Hinblick auf die Entwicklung Professioneller Responsivität relevant, wenn Elternschaft unter besonderen Bedingungen thematisch wird, wenn es um Eltern/Familien mit Zuwanderungsgeschichte (culturally responsiveness), Eltern/Familien von Kindern mit Behinderung, Eltern/Familien in riskanten Lebenslagen geht.

5.1 Perspektive Entwicklung: Eltern in Transitionsprozessen

Mit Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit, in den ersten Monaten im Zusammenleben insbesondere mit dem ersten Kind sind eine Vielzahl von Anpassungs- und Entwicklungsaufgaben auf Seiten der Mütter/Väter/Eltern auszumachen. Diese Zeit ist für viele junge Familien eine vulnerable, krisenhafte Umbruchsituation, in der das Elternpaar für sich den Übergang von der Dyade zur Triade zu leisten hat (Cowan & Cowan, 1994). Die grundsätzlichen Entwicklungsaufgaben der Eltern, die in den letzten Jahren ausgemacht worden sind, beziehen sich

- auf die prä-, peri- und postnatale Beziehungsaufnahme zum Kind (Gloger-Tippelt, 1988; H. Papoušek & M. Papoušek, 1987),
- auf die Entwicklung eines Vertrauens in die eigenen intuitiven elterlichen Beziehungskompetenzen (H. Papoušek & M. Papoušek, 1987; M. Papoušek, Schieche & Wurmser, 2010),
- auf die Bewältigung der Transition von der Berufsidentität zur Elternidentität mit allen Herausforderungen der „Primären Triade“ (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warney, 2001; Stern, 2006),
- auf die Entwicklung einer Balance zwischen den eigenen und den kindlichen Bedürfnissen im Sinne von Reorganisation (Stern, 2006),
- auf die Erziehungskompetenzen (Tschöpe-Scheffler, 2009).

Die Herausforderungen dieser Transition bieten einzigartige Entwicklungsmöglichkeiten für Persönlichkeit und Paarbeziehung – aber eben auch häufig unerwartete Krisen. Dabei sind die diversen Umstellungsprozesse in der Vergangenheit insbesondere auf Seiten der Mütter zum Forschungsthema geworden, große Forschungslücken bestehen hier nach wie vor in Bezug auf die Perspektive der Väter.

5.1.1 Auswirkungen der Familiengründung auf die Paarbeziehung

Grundsätzlich bestätigen sozialpsychologische Studien der letzten Jahrzehnte, dass infolge der Familiengründung bei den Paaren die wechselseitige Zufriedenheit mit der Beziehung oft sinkt, dies gilt insbesondere für Paare, die schon vor der Geburt ihres ersten Kindes niedrige Ausgangswerte in Bezug auf das positiv-emotionale Klima, Aufgeschlossenheit, Problemlösekompetenz und Sexualität aufgewiesen haben. Etwa bei 80 % aller Paare verschlechtert sich die Partnerschaftsqualität in den fünf Jahren nach der Geburt des ersten Kindes (Reichle & Franiek, 2008; Schneewind & Kruse, 2002; Schneewind & Weiß, 1996). Die-

se Befunde treffen dabei keineswegs nur auf Paare zu, die aus dem westlichen Kulturkreis kommen. Luo (2006) hat das Absinken der Partnerschaftszufriedenheit bei der Transition zur Elternschaft auch als Phänomen in der chinesischen Gesellschaft nachgewiesen. Befragt wurden 201 Mütter und 163 Väter sechs Wochen vor und sechs Wochen nach der Geburt ihres ersten Kindes. Luo kam zu folgenden Ergebnissen:

- Konsistent negative Effekte auf psychische Gesundheit und Partnerschaftszufriedenheit treten durch den mit dem Übergang zur Elternschaft verbundenen Stress auf.
- Stress hat ungünstige Effekte sowohl auf die psychische Gesundheit der Mutter nach der Geburt als auch – im Vergleich zum Level vor der Geburt – auf die Partnerschaftszufriedenheit.
- Soziale Unterstützung und Zufriedenheit mit der Partnerschaft haben einen günstigen Einfluss auf den Adaptionsprozess in Bezug auf Elternschaft.
- Obwohl sie mehr soziale Unterstützung erhalten, fühlen sich Frauen im Vergleich zu Männern mehr durch Stress belastet, zeigen mehr psychische Symptome und empfinden eine geringere Partnerschaftszufriedenheit.

Um die neuen Aufgaben zu bewältigen, kommt es zu Umverteilungen im Zeitbudget eines Paares. Hier sparen Frauen Zeit durch die Reduzierung der Erwerbstätigkeit gefolgt von Freizeitaktivitäten, Regeneration (hier insbesondere Schlaf) und Aktivitäten mit dem Partner. Männer reduzieren am stärksten im Bereich Regeneration, Freizeitaktivitäten, Haushalt und Aktivitäten mit der Partnerin (Reichle & Franiek, 2008).

Zugewinne und Einschränkungen durch die neue Situation werden von den Eltern kritisch eingeschätzt und bewertet. Als besonders sensibel gilt dabei in Bezug auf das partnerschaftliche Verhältnis die Frage: Wer macht was? Die aktuellen Ergebnisse der Elternprozessforschung belegen hier, dass es die Frauen sind, die – ob erwerbstätig oder nicht – den Grundbedarf an Fürsorge im Sinne einer Pflichtaufgabe decken *müssen*, wohingegen Männer insbesondere bei verfestigter Ernährerrolle eher im Sinne einer „Kür“ diejenigen sind, die fürsorglich sein *können* (Walter & Künzler, 2001). Wesentliche Entwicklungsaufgabe für die Paare ist die Reorganisation der Partnerschaft in einer Weise, mit der beide Partner zufrieden sein können. Die Elternprozessforschung weist hier eine Traditionalisierung im Sinne konservativer Rollenverteilung nach, die mit zunehmender Kinderzahl weiter verfestigt wird – dies trotz der Debatten um die veränderte Vaterrolle. Veränderungen in der Partnerschaft ergeben sich häufig daraus, dass Interaktionen in der Regel in Anwesenheit des Kindes erfolgen, was als Einbruch im Bereich der Intimität empfunden werden kann. In der Regel ändern sich auch die Sozial-Beziehungen des Paares: Oft ziehen sich kinderlose Freunde zurück. In der großen US-amerikanischen Studie „Listening to Mothers“ (Declercq, Sakala, Corry & Applebaum, 2006), in der die aktuellen Erfahrungen von 1.573 Frauen um Schwangerschaft und Geburt untersucht worden sind, konnte festgestellt werden, dass typische Schwierigkeiten, wie sie sich nach der Geburt eines Kindes darstellen, im Vorfeld häufig unterschätzt werden:

- der massive Schlafmangel,
- die hormonellen Umstellungen, mit denen oft der so genannte Babyblues verbunden ist,
- die sich häufig länger als erwartet hinziehende nachgeburtliche körperliche Erholungsphase, dies besonders ausgeprägt bei Müttern mit einer Kaiserschnitt-Geburt (Declercq, Sakala, Corry & Applebaum, 2006).

Die Sorge für die physischen und psychischen Grundbedürfnisse eines Säuglings fordert die meist mütterliche Bezugsperson zunächst rund um die Uhr. Noch im Alter von zwei Jahren ist ein Zeitaufwand im Umfang einer Vollzeitbeschäftigung zu konstatieren (Walter & Künzler, 2002). Insbesondere beim ersten Kind wird das permanent „Zur-Verfügung-stehen-Müssen“, die Intensität, die das Baby auch körperlich insbesondere von der Mutter fordert, als eine Herausforderung erlebt.

5.1.2 Die Gebundenheit an den kindlichen Organismus

Mit der Geburt vollzieht sich die Trennung von Mutter und Kind, sie sind nicht mehr ein Organismus im Organismus, die eine organische Kommunikation miteinander pflegen, sondern zwei getrennte Personen. Für die Versorgung des Kindes ist nun notwendig, dass die Mutter dessen Bedürfnisse erkennt und dass das Kind seine Bedürfnisse ausdrückt. Die Gebundenheit an den somato-psychischen Prozess des Kindes ist dabei eine der wesentlichen Bedingungen für die Responsivität der Mutter – und gleichzeitig ein Faktum für ihre Erschöpfung. Solange eine Frau stillt, ist sie mit dem Organismus des Kindes verbunden, sie kann beispielsweise auch an ihrem eigenen Körper, an den Botschaften aus ihren Organen und nicht erst durch das Geschrei des Kindes wahrnehmen, dass die Zeit für eine Mahlzeit gekommen ist. Das Schreien ihres Kindes löst bei ihr den Milchfluss aus. In Berichten über Naturvölker wird diese organische Kommunikation noch sehr umfassend beschrieben, z. B. bei der Sauberkeitserziehung. Befragt, wie sie es denn schafften, ihre Kinder ohne alle Hilfsmittel sauber zu halten, antworteten die Frauen: „Oh, wir gehen einfach mit ihnen in die Büsche.“ Woher sie denn wüssten, wann es Zeit dazu sei? Diese Frage verwunderte die Frauen: „Woher weißt du denn, wann es bei dir Zeit ist?“ (Pearce zit. nach Sichtermann, 1992, S. 37).

Bei Frauen in Kulturen mit einer interdependenten Erziehungsorientierung, die bis zu drei Jahren stillen, die ihr Kind viele Stunden am Tag am Körper tragen, co-sleeping praktizieren und daher wahrnehmen können, ob es schwitzt, friert, müde oder hungrig ist, behält die Kommunikation in einer Art Übergangsraum die organisch-leibliche Qualität so lange bei, bis mit dem Verfügen über die Sprache eine nächste Ebene erreicht wird. Responsivität im Kontakt mit einem Baby und Kleinkind wird in der westlichen Kultur möglicherweise nicht zuletzt auch deshalb so anspruchsvoll empfunden, weil die nachgeburtliche, körperliche Kommunikationsbrücke in der Regel verhältnismäßig früh abgebrochen wird. Mütter sind somit gebunden an die Erfordernisse der insbesondere somatischen Prozesse des Kindes, ohne selbst Signale aus ihrem eigenen Körper oder direkt vom Körper des Kindes zu erhalten. Sehr eindrücklich hat diese Schwierigkeit die Erziehungswissenschaftlerin Barbara Sichtermann beschrieben. Danach liegt die Schwierigkeit

... darin, der Fälligkeit von Stoffwechselprozessen gewahr zu werden – anhand der Signale, die das Kind gibt, nach Möglichkeit aber schon vorher – denn wenn das Kind erstmal Signale gibt, also seines eigenen Bedürfnisses inne geworden ist, hat es meist nicht mehr viel Geduld. Das Problem ist also eines des timing. ... Deine Zuständigkeit zwingt dich nicht nur dazu, Signale zu beachten, sondern schon die Signale der Signale und mehr: Du solltest auch den schweigenden, den verschlossenen Zustand des Kinderkörpers wissen oder erraten. Selbst wenn Ruth noch nicht das Signal eines Signales gibt, solltest du wissen, dass sie heute abend eher müde sein wird als sonst, weil sie einen erlebnisreichen Nachmittag hatte. Dass sie die Windel von heute morgen schneller durchhaben wird, weil sie zwei Flaschen Bananensaft getrunken hat ... Was ihr Körper ihr sagt, aber nicht dir, was sie nur unvollkommen und oft zu spät übersetzt in Meldungen an dich, das musst du erschließend wissen. Denn du bist zuständig, als wäre es dein eigener Körper. (ebd, 1992, S. 40)

Die Mutter oder die Bezugsperson lebt dabei unter dem Gesetz der Permanenz. Als die Zuständige für den somato-psychischen Prozess des Kindes ist eine Abkopplung nicht möglich, denn der Körper mit seiner Organsprache hat das Privileg jederzeitigen Widerrufs. Und dieser Widerruf muss gehört werden: *„Sonst verträgt er doch Kartoffelbrei – heute hat er davon gebrochen!“*, *„Sonst ist sie doch müde nach dem Baden, heute will sie gar nicht zu Ruhe kommen!“* Der Beobachtungsfaden zum Kind darf somit nicht abreißen, denn es muss eine stets neu zu erwerbende Kenntnis über den aktuellen Ablauf des körperlichen Prozesses erworben werden, keine noch so gute subjektive Theorie vermag hier dauerhafte Sicherheit zu geben.

Der eigene somato-psychische Prozess der Mutter ist in diesem Zusammenhang vielfachen Eingriffen ausgesetzt. Ihr Hunger, ihre Notdurft, ihr Bedarf an Schlaf und Ruhe unterliegen nach der Geburt eines Kindes für viele Jahre einer neuen Dringlichkeitsskala (Sichtermann, 1992). Oft genug kann sie nicht auf die Toilette gehen, wenn sie muss, oder schlafen, wenn sie müde ist. Aktualisiert werden im Kontext dieser

permanenten körperlichen Austauschprozesse häufig Stockungs- und Störpotenziale ihres eigenen Organismus – Schlaflosigkeit, Blasenentzündungen, Verstopfung, Übergewicht, Konzentrationsstörungen – denn alle sich unwillkürlich vollziehenden Körperfunktionen können „Gefäße der Körpererinnerung“ an unbewältigte Konflikte sein (ebd, 1992).

Das Entwicklungsthema der somato-psychischen Bezogenheit von Mutter und Kind erfordert ein großes responsives Können von Fachpersonen, die Säuglinge und Kleinkinder im institutionellen Kontext betreuen. Insbesondere jungen Frühpädagoginnen und -pädagogen ohne eigene Kinder fällt es oft sehr schwer einzuschätzen, was permanente Zuständigkeit in der mütterlichen Alltagspraxis mit einem Säugling oder Kleinkind bedeutet. Die Reorganisation wird von den Müttern unterschiedlich gut bewältigt. Oft gibt es Schwierigkeiten, Termine einzuhalten, das Kind zu einer festgelegten Zeit in die Einrichtung zu bringen. Differenzen kommen hier auch in der Zusammenarbeit mit Eltern vor, denen Bildungs- oder Förderaufgaben von pädagogischer Seite abverlangt werden, die also zusätzlich zur alltäglichen Belastung üben, fördern oder bilden sollen.

Der Säuglingsforscher Daniel Stern, der die spezifischen psychodynamischen Reorganisationsprozesse von Müttern in einem Konzept der „Mutterschaftskonstellation“ zusammenfasst (Stern, 2006), macht in diesem Konzept deutlich, welche tiefgreifenden Lebensthemen auf Seiten der Mütter anstehen. Die Auseinandersetzung mit den im Kontext der Mutterschaftskonstellation aufkommenden Fragen bietet für Fachpersonen ein Erklärungsmodell, warum in der institutionellen Betreuung sehr leicht ein hoch emotionalisiertes Klima im Kontext von Fragen zur Pflege, Ernährung etc. entstehen kann.

5.1.3 Die Mutterschaftskonstellation als Herausforderung in der Zusammenarbeit von Fachpersonen und Müttern

Die Themen, die das Denken und Fühlen der Mutter beherrschen und ihre Entwicklungsaufgaben verdeutlichen, stellen nach Stern (2006) eine organisierte Gruppe von Ideen, Wünschen, Ängsten, Erinnerungen und Motiven dar, die von ihm als Mutterschaftskonstellation bezeichnet werden. Die Mutterschaftskonstellation, die in ihrer Dauer variabel ist – sie kann über die ersten Lebensjahre des Kindes andauern – stellt eine Organisationsachse dar, um die sich das psychische Leben der Mutter dreht, um ihren inneren Diskurs mit ihrer eigenen Mutter, ihren Diskurs mit sich selbst als Mutter und ihren Diskurs mit dem Baby (Stern, 2006). Stern betont dabei, dass es sich nicht um ein universales, sondern ein insbesondere im westlichen Kulturkreis, also bei Müttern in postindustriellen Gesellschaften, anzutreffendes Phänomen handelt. Dabei tritt eine Reihe von neuen Themen für die Frau in den Fokus, die wiederum mit typischen Fragestellungen verbunden sind.

Thema: Leben und Wachstum des Babys

Gelingt es mir, mein Kind zu ernähren? Schaffe ich es, eine gute Stillbeziehung aufzubauen? Habe ich genug Milch für mein Kind? Gelingt es mir, für sein Überleben zu sorgen? Gedeiht das Kind bei mir?

Es geht hier darum, ob die Mutter in der Lage ist, ihr Baby am Leben zu halten, was nach Stern ein zentrales Lebensthema darstellt, dass sich gerade bei der Geburt des ersten Kindes erstmalig auftut, denn hier sieht die Mutter ihre Verantwortung für das Leben eines anderen Menschen. Aktiviert werden können in diesem Kontext Ängste, dass möglicherweise aufgrund vollkommener eigener Unzulänglichkeit, aufgrund fehlender mütterlicher Kompetenz, mangelnder biologischer Vitalität das Baby gesundheitlich gefährdet wird, es sogar sterben könnte: Sie könnte das Kind aufgrund eigener Übermüdung aus Versehen ersticken, wenn sie es zu sich ins Bett geholt hat, um es zu stillen. Sie könnte es nicht richtig ernähren, es könnte zu wenig trinken und dehydrieren. Diese Ängste veranlassen Mütter beispielsweise immer wieder an das Babybett zu treten und zu lauschen, ob das Kind noch atmet. Sie machen die Mütter hochgradig empfindlich für Kommentare, die ihre weibliche Potenz in Frage stellen, verwandeln Bemerkungen der Großeltern wie zum Beispiel die, dass das „Baby ja gar keine Pausbacken habe“, in einen massiven Vorwurf (Stern, 2006, S. 213).

Frühpädagoginnen und -pädagogen, die Säuglinge in ihrer Gruppe betreuen, bewegen sich in diesem hochsensiblen Feld bei allen Fragen zum Stillen, Abstillen, zur Flaschenfütterung, bei Fragen der Nahrungsumstellung, die mit den Müttern im Gespräch thematisiert werden. Die Ernährungsfragen einschließlich Fragen um das Stillen sind im Kontakt mit den Müttern aus diesem Grund niemals nur technische Themen. Die Sorge der Mütter, dass zentrale Bedürfnisse des Kindes möglicherweise in der Einrichtung nur unzureichend befriedigt werden könnten, wird neben dem Ernährungsthema sehr leicht auch bei Fragen der Hygiene und der Pflege ausgelöst. Die hochgradige Emotionalisierung, die hier von Fachpersonen vielfach wahrgenommen wird, kann mit den Ängsten um diese Überlebensfrage zusammenhängen, die bei „Vorkommnissen in der Einrichtung“ aktiviert werden können: Die Mutter stellt einen wunden Po bei ihrem Baby fest und wurde nicht vorher darauf hingewiesen; die Mutter holt ihr Kind ab und trifft es mit einem nassen Pullover an, dabei fragt sie sich, ob das Kind schon mehrere Stunden so in der Einrichtung herumläuft. Alle Verhaltensweisen, die aus Sicht der Mütter Hinweise auf eine Gleichgültigkeit der Fachpersonen geben könnten, unterminieren das Vertrauen, dass aber von Seiten der Fachpersonen aufgebaut werden muss, damit das Kind anvertraut werden kann.

Thema der Bindung als primärer Bezogenheit

Gelingt es mir, eine tiefe emotionale Bindung zu meinem Kind herzustellen? Kann ich seine Bedürfnisse erkennen, es trösten, mich an ihm freuen? Gelingt es mir, einen natürlichen, selbstverständlichen Kontakt zu etablieren? Kann ich lieben, oder bin ich hölzern, gehemmt, unzulänglich, leer?

Bei diesem Themenkomplex, der sich nach Stern (2006, S. 215) über weit mehr als ein Jahr hinweg als bedeutsam erweist, wird auf die direkte Fähigkeit der Mutter fokussiert, ein responsives Verhalten ihrem Baby gegenüber zu zeigen. Im Zentrum stehen Fragen der Bindung, der Sicherheit und Zuneigung, die sich auch daran erkennen lassen, dass die Mutter die Verhaltenssignale erkennen und prompt darauf reagieren kann. Dies betrifft auch die Regulation der zirkadianen Rhythmen und das Aufnehmen affektiver Signale. In gleicher Weise werden die Möglichkeiten thematisch, sich unbefangen auf das kindliche Spiel einlassen zu können. Ängste der Mütter betreffen

... die Unsicherheit kein komplettes Repertoire der elementaren menschlichen Gefühle und Verhaltensweisen zu besitzen, nicht lieben zu können, nicht spontan zu sein und nicht geben zu können. Jedes Gefühl der Aufgabe nicht gewachsen zu sein, weckt Sorge um die psychische Entwicklung des Babys. (Stern, 2006, S. 215)

Für die Fachpersonen bedeutet dies, dass die Zuversicht der Mütter in ihre mütterlichen Kompetenzen nicht erschüttert werden darf. Die Schwierigkeit liegt hier darin, dass auch dann, wenn sich die Frühpädagogin warmherzig, zugewandt und freundlich dem Kind gegenüber verhält, wenn es gelingt, eine ernsthafte Beziehung aufzubauen und dem Kind als Sicherheitsbasis zur Verfügung zu stehen, Schwierigkeiten auftreten können. Gerade eine unsichere Mutter reagiert oft mit Gefühlen der Trauer, Eifersucht oder Angst, auf die sich entwickelnde Beziehung ihres Kindes zur Fachperson. Diese muss professionell mit der Sorge der Mutter umgehen, die Liebe des Kindes zu verlieren. Die Mutter muss als Adressatin professionell responsiven Handelns wahrgenommen und gestärkt werden und in vielen Äußerungen sollte die Wichtigkeit ihrer Person für das Kind betont werden. Negative Interaktionsspiralen zwischen Mutter und Fachperson sind hier manchmal auf Unsicherheiten zurückzuführen: die Fachperson, die mit schnellen effektiven Bewegungen das Kind wickelt, die Mutter, die ihr eigenes Agieren dazu diskrepant empfindet, unbeholfen und linkisch, beschämt unter dem kritischen Blick. Fachpersonen in Kindertageseinrichtungen beklagen hier zuweilen eine zunehmende Delegationshaltung.

Manche Mütter leben deutlich auf, wenn Fachpersonen ihnen lächelnd das Kind überreichen und dabei Worte sagen wie: „Ich glaube, sie/er will jetzt zu Ihnen!“ oder „Da kann nur die Mama helfen.“ Zur Stärkung der intuitiven mütterlichen Kompetenzen eignen sich auch Babymassagekurse, bei denen die

Mütter ihren Kindern diese Massage zuteil werden lassen, die Fachpersonen aber konsequent mit Modellen (Massage-Puppen) arbeiten.

Thema der unterstützenden Matrix, holding environment

Wo finde ich Unterstützung für mich und mein Baby, wer bremst mich? Kann ich Unterstützung für mich schaffen und annehmen?

Damit die Mutter die ersten beiden Aufgaben erfolgreich meistern kann, nämlich das Überleben des Kindes zu sichern und eine Bindung zu ihm zu schaffen sowie seinen affektiven Bedürfnissen gerecht zu werden, braucht sie ein unterstützendes Netzwerk. In traditionellen Gesellschaften handelte es sich dabei in der Regel um ein weibliches, mütterliches Netzwerk, das Unterstützung in Fragen des Stillens, der Wochenbettpflege, Unterstützung im Umgang mit dem Baby geben konnte. Weibliche Verwandte wie die eigene Mutter, Schwestern oder Tanten, aber auch die Hebamme gehörten dazu. Für die heutige Gesellschaft gilt dabei, dass die Institution der Großfamilie als Beistand für die Mutter weitgehend verschwunden ist. Es gibt keine andere soziale Einheit, die hier einen ernsthaften Ersatz bietet. Nach Stern „stehen der Ehemann und das Paar unter einem wachsenden Druck, sich die notwendige stützende Matrix allein zu schaffen – eine fast unmögliche Aufgabe.“ (2006, S. 216)

Das Netzwerk der meist weiblichen Personen hat die Aufgabe, der Mutter körperlichen Schutz zu bieten, ihre vitalen Bedürfnisse zu befriedigen, Abschirmung vor sonstigen Anforderungen zu gewährleisten, damit sie sich den neuen Aufgaben „hingeben“ kann. Es gibt insbesondere Anleitung und Hilfe in den vielen spezifischen Fragen, die sich auf die Versorgung des Kindes, insbesondere das Stillen, aber im ersten halben Jahr nach der Geburt auch auf die Mutter selbst beziehen. Ohne Frage kann das weibliche Netzwerk auch destruktiv wirken, der Mutter mit Skepsis begegnen, sich selbst als die bessere Mutter implementieren, mit ihr rivalisieren, die Mutterrolle untergraben.¹⁰

Wenn bereits Säuglinge in die Betreuung einer Kindertageseinrichtung aufgenommen werden, befinden sich die Mütter zudem im doppelten Sinne in einem Transitionsprozess: Der persönliche Übergang in den Status Familie muss geleistet werden, aber auch der Übergang des Kindes in die Institution, was in der Regel sowohl für das Kind als auch für seine Eltern eine Herausforderung darstellt. Frühpädagoginnen und -pädagogen haben hier die Aufgabe den Müttern als „Holding Matrix“ zur Verfügung zu stehen. Ihre Kompetenzen als unterstützende Personen sind entscheidend gefragt, denn auch in der Studie von Declercq et al. (2006) benennen Mütter, die ihr Kind in eine Einrichtung geben, die Trennung von ihrem Kind als für sie die schwierigste Aufgabe.

Thema der Reorganisation der Identität in der neuen Rolle

Schaffe ich es, meine neue Rolle als Mutter anzunehmen und positiv zu besetzen? Schaffe ich es, mich in den neuen Anforderungen gut zu organisieren, den Alltag mit meinem Kind gut zu managen?

Hier werden Fragestellungen thematisiert, in denen es um Rollentransformationen geht. Fragen der Reorganisation stellen sich als vollkommen neue „psychische Arbeit“ dar, bei der die Einfeldung in die neue Rolle als Mutter, Elternteil und Hausfrau im Fokus steht. Um in der ersten Zeit mit dem Baby Ordnung in das Chaos zu bringen und Rhythmisierungen zu leisten, müssen wohlwollende Modelle zur Orientierung da sein, die die Mutter in der neuen Rolle stärken. Offensichtlich vollziehen Fachpersonen hier immer eine

¹⁰ Im vergangenen Jahrzehnt hat es in vielen Ländern Bestrebungen gegeben, in der Zeit vor, während und nach der Geburt geschulte Personen einzusetzen, die in nicht medizinischer Weise die Mütter, das Paar bzw. die Familie begleiten. In vielen Ländern – Deutschland eingeschlossen – unterstützen so genannte „Doula“, als geschulte „Helferinnen der Frau“, Mütter nach der Geburt. In der Studie von Declercq et al. (2006) gaben 81 % der Frauen an, von dieser Form der Unterstützung schon gehört zu haben, obwohl diese noch nicht sehr verbreitet ist.

Gratwanderung, da es im einen Fall ihre Aktivität, im anderen gerade ihre Passivität ist, die eine unterstützende Wirkung entfalten kann.

Das Wissen um die im Konzept der Mutterschaftskonstellation dargestellten Empfindlichkeiten, Ängste, Bedürfnisse und Fragestellungen ist in der Ausbildung eine wichtige Grundlage, um das Verhalten der Mütter verstehen zu können. Obgleich sich viele der genannten Beispiele auf das erste Lebensjahr des Kindes beziehen, lassen sich die Konflikte mit Müttern im Kontext von Pflege, Gesundheit, Ernährung auch beim älteren Kleinkind in der Aktivierung der beschriebenen Themenkomplexe erklären. Obwohl Stern sein Konzept auf Mütter bezogen hat, wird hier davon ausgegangen, dass die beschriebenen Fragestellungen auch für Väter Bedeutung haben.

In Deutschland ist es in der Regel die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit der Mutter, die dazu führt, dass ein Säugling oder ein Kleinkind in einer Kindertageseinrichtung aufgenommen wird. Die erste Trennung vom Kind ist dabei häufig mit großen Ambivalenzen verbunden. Zum einen bestehen Zweifel, ob das Kind Fremden anvertraut werden kann, zum anderen Unsicherheiten in Bezug auf die Erwartungen der Einrichtungen. Die gesellschaftliche Akzeptanz einer solchen Entscheidung ist erheblich geringer als bei älteren Kindern, oft muss dieser Schritt vor Anderen gerechtfertigt werden. Millionen Eltern in den OECD-Ländern müssen ihre Entscheidung in dieser wichtigen Frage zudem vor dem Hintergrund finanzieller Engpässe treffen.

In den anglo-amerikanischen Ländern gibt es angesichts diskrepanter Aussagen zum Nutzen und Schaden früher institutioneller Betreuung, aber auch angesichts von Ängsten der Eltern und ihrer Sorge um die Sicherheit ihres Kindes einen neuen Trend: die mit WebCam ausgestattete Kindertageseinrichtung.

5.1.4 Webcams in der Krippe

Insbesondere im anglo-amerikanischen Raum nimmt die Anzahl an Einrichtungen zu, die mit Webcams arbeiten. Geworben wird damit, dass die Eltern jederzeit die Aktivitäten ihres Kindes in der Gruppe beobachten können. Auch wenn sie berufstätig sind, können sie so „live“ dabei sein und an der Entwicklung ihres Kindes teilhaben. In den USA existieren Webcams in Kindertageseinrichtungen ungefähr seit Mitte der 1990er Jahre. Über einen geschützten Zugang können Eltern – aber auch weitere Familienangehörige wie die Großeltern – sehen, was ihr Baby oder Kleinkind gerade in der Kindertageseinrichtung macht. Viele Einrichtungsträger schätzen Webcams insbesondere als Marketingstrategie. Sie nehmen Eltern als Kunden wahr, die unterstellen, dass Einrichtungen gut arbeiten, wenn sie sich der Beobachtung durch eine Webcam aussetzen.

Ein solcher Trend bedeutet für die Frühpädagoginnen und -pädagogen ein Arbeiten unter andauernder oder potenziell andauernder Beobachtung. Die Position der größten Organisation für Fachpersonen im Bereich Krippe/Kindergarten/Vorschule in den USA, The National Association for the Education of Young Children (NAEYC), fällt dennoch diesbezüglich zurückhaltend aus, möglicherweise, weil der Trend am Wachsen ist. Alan Simpson bezog in einem Interview mit Cindy Kranz im *The Cincinnati Enquirer*, 2000, als Sprecher der NAEYC folgende Positionen:

- Es ist zweifelhaft, dass sich die Qualität einer Einrichtung am Vorhandensein einer Webcam ablesen lässt, insbesondere, wenn der Einsatz einer Webcam schlicht der Überwachung des Personals dient.
- Es ist mehr als fraglich, ob der Einsatz einer Webcam hilfreich ist, um ein kooperatives Verhältnis zu den Eltern aufzubauen.
- Möglicherweise lassen sich aber dennoch manche Eltern mithilfe der Webcam-Strategie stärker einbinden.
- Härtere Faktoren wie der Pädagogin-Kind-Schlüssel oder das Curriculum sagen mehr über die Qualität einer Einrichtung aus als ein Webcam-Konzept.

Die Psychologin Vibeke Jørgensen aus Dänemark führte im Rahmen ihrer Dissertation bisher eine der ganz wenigen Studien zum Phänomen „Webcam in der Kindertageseinrichtung“ durch. Mittels Interviews untersuchte sie, warum dänische Eltern Webcams nutzen oder ablehnen. Nach Jørgensen (2004) sind bei der Entscheidung für eine Nutzung unterschiedliche Gründe von Bedeutung, zum Beispiel das Bedürfnis

- nach Kontrolle der Einrichtung während der eigenen Abwesenheit,
- die Sicherheit für das Kind selbst gewährleisten zu können, auch wenn es in die Obhut einer Institution gegeben wird,
- den Kontakt mit dem Kind auch in der Abwesenheitsphase zu halten. Eltern äußerten das Gefühl einer größeren Verbundenheit mit ihrem Kind, auch wenn sie arbeiten gehen müssen,
- nach Partizipation in dem Sinne, dass die Eltern über das, was das Kind beschäftigt, informiert sind, denn ein kleines Kind erzählt ja noch nicht, wenn es abgeholt wird. Die Eltern möchten miterleben, wie ihr Kind mit anderen Kindern interagiert, wie es auf die Fachpersonen in der Einrichtung reagiert,
- nach pädagogischer Weiterbildung: Durch die Teilhabe am Tagesablauf erhalten Eltern Ideen zu Aktivitäten, die sie auch mit dem Kind ausführen könnten. Auch erfahren sie viel über den Grad der Selbstständigkeit, den ihr Kind in der Krippe bereits erreicht hat. Vorausgesetzt Krippe und Familie arbeiten gut zusammen, können die Eltern zu Hause viele Dinge aufgreifen und weiterführen, die die Fachpersonen in der Krippe begonnen haben,
- nach schlechten Erfahrungen mit Einrichtungen nicht hilflos ausgesetzt, sondern handlungsfähig zu bleiben. Hier ist wichtig, dass das Gefühl, in einer Einrichtung nicht willkommen zu sein, der Eindruck schlechter wechselseitiger Kommunikation auf Seiten der Eltern den Wunsch nach Kontrolle und Aufsicht über die Webcam verstärkt.

Manche Eltern betonten aber auch, dass diese neuzeitliche Form der Beobachtung Vor- und Nachteile habe. Hier ein Fallbeispiel aus der Studie von Jørgensen über Ulla, deren Tochter Ulrikke eine mit Webcam ausgestattete Einrichtung besucht:

I saw something some time ago, which made me feel a twinge in the heart. It's the first time I've experienced that while using the webcams." Ulla saw a nursery teacher playing intensively with her daughter. The daughter was running from one end of the room throwing herself into the lap of the teacher again and again. Ulla couldn't see who it was, and therefore she kept monitoring while she was considering: "Who is it that Ulrikke has such an intimate relationship to?" In the end, the nursery teacher rose from the chair and Ulla could see who it was. "It was 'Ute' [Ulla is talking slowly and with a feeling of disgust in her voice] (...) She is reeeaaally nice [ironically]. Not my cup of tea (...). It made me feel a twinge in my heart: 'Has Ulrikke such a good relationship with her?' (...) This shows the advantages and disadvantages of the webcams, they don't only give you good experiences ... (Jørgensen, 2004, S. 456)

Die Eltern fühlen sich zum Teil durch den Gebrauch einer Webcam von Schuldgefühlen entlastet, beruhigt und weniger angespannt. Manche Eltern konnten ihren eigenen Transitionsprozess dadurch emotional besser für sich regulieren und steuern:

In the beginning, when my son started in Queen Olga, I used the webcams (...) to catch a glimpse of my son...That small feeling of guilt that I had, handing over my son every morning. It helped a little (...) that you could see that he was actually doing quite well...he was playing with some of the other children or he was sitting on the lap (...) I didn't watch for a long time, it was just to get the picture of it (...). (Jørgensen, 2004, S. 454)

Webcams in Kindertageseinrichtungen sind ein Trend, der sich derzeit in Europa sehr stark verbreitet, wobei für Deutschland erwartbar ist, dass durch das Erfordernis des massiven Krippenausbaus und des Personalmangels, diese Entwicklung verzögert einsetzen wird. Es gibt allerdings noch wenig Studien zu diesem Thema. Fachpersonen aus dem anglo-amerikanischen Raum schätzen die Entwicklung aber nicht nur negativ ein und sehen nicht notwendig ein Misstrauensvotum in der Nachfrage nach Webcams auf Seiten der Eltern. Als Resumé aus der Untersuchung von Jørgensen muss dennoch konstatiert werden, dass unerfüllte Bedürfnisse auf Seiten der Eltern und schlechte Erfahrungen in der wechselseitigen Kommunikation im institutionellen Kontext ein sehr häufiger Grund für eine Befürwortung der Webcam Nutzung waren.

5.2 Elternschaft unter herausfordernden Bedingungen

Für viele Fachpersonen wird in den Kindertageseinrichtungen in den nächsten Jahren von besonderer Relevanz sein, sich mit der Heterogenität ihres Klientels auseinander zusetzen. Um eine Professionelle Responsivität gerade in Hinblick auf die Eltern umzusetzen, die mit und unter besonderen Herausforderungen leben, sind hier Kenntnisse über diese Lebensrealitäten erforderlich. Was bedeutet es für Mütter, Väter, Familien mit einem behinderten Kind zu leben, was bedeutet das für die Lebensperspektiven der Mütter und Väter? Welche Erwartungen haben sie an den Kindergarten, die Fachpersonen dort?

Angesichts eines Anspruchs einer ökologisch-systemischen Arbeitsorientierung werden für die Betreuung von Familien aus anderen Kulturen vermehrt Kenntnisse aus der interkulturellen Pädagogik von Bedeutung sowie für Familien, die in prekären Lebensumständen in sozialen Brennpunkten leben, Kenntnisse und Handlungsstrategien aus der Sozialarbeit. Wichtig wird hier im institutionellen Kontext auch die Aufgabe sein, psychosoziale Unterstützung zur Verfügung zu stellen oder organisieren zu helfen und die Eltern zu entlasten. Entlastete Eltern können sich ihren Kindern besser zuwenden. Sie sind somit auch besser in der Lage, mit ihren Kindern zu kommunizieren und zu interagieren (Gutknecht, 2007; Hintermair, 2003).

5.2.1 Eltern von Kindern mit Behinderungen

Das Leben mit einem behinderten Kind fordert den Eltern einen großen Krafteinsatz physisch wie psychisch ab. Ernährung, Betreuung und Pflege des Kindes und daneben die Vielzahl an Arztbesuchen und Therapien summieren sich für sie schnell zu einem Fulltimejob (Sarimski, 2005). Daneben muss die Auseinandersetzung mit der Behinderung geleistet werden. Als besonders schmerzhaft wird dabei insbesondere von Eltern, deren Kinder eine manifeste Behinderung aufweisen, das eigene Zurückgeworfensein in eine Randgruppe mit allen dazugehörigen Folgen empfunden (Thurmair & Naggl, 2003). Die Frage nach der Lebensperspektive für sie selbst und für das Kind kann tiefgehende Krisen auslösen. Gerade in Familien mit einem behinderten Kind ergibt sich häufig eine konservative Rollenaufteilung, in deren Rahmen der meist besser verdienende Vater den Lebensunterhalt der Familie erarbeitet und die Mutter die Arztbesuche, die Fahrdienste zu Förderung und Therapie, die Pflege des behinderten Kindes übernimmt. Das auch bei Familien mit nicht-behinderten Kindern häufig anzutreffende und oft als belastend wahrgenommene Phänomen der Traditionalisierung findet sich hier verschärft. Für den klinischen Kontext gibt Overbeck (2001) denn auch ein sehr pessimistisches Statement ab:

Obwohl das Engagement von Vätern im Zusammenhang mit den neuen Methoden der Geburt, der Berufstätigkeit junger Mütter und der allgemeinen Annäherung der Geschlechter deutlich im Wachsen begriffen ist, sind wir jedoch vor allem in der klinischen Realität mit anderen Tatsachen konfrontiert. Hier zeigt sich häufig eine tiefgreifende Entfremdung von Frau und Kindern, von denen sie über Jahre emotional isoliert sind, und zwar in einer Weise, dass sie auch ihre späteren väterlichen Funktionen nur unzureichend ausüben. (Overbeck, 2001, S. 18)

Für die feinfühligte Versorgung des Kindes ist es notwendig, dass die Mutter seine Bedürfnisse erkennt und das Kind seine Bedürfnisse ausdrückt. Mütter behinderter Kinder nehmen die somato-psychische Verbindung mit ihrem Kind allerdings oft zeitverzögert auf, da aus lebensnotwendigen Gründen sich Andere ihres Kindes bemächtigen: Ärzte, Krankenschwestern, Pfleger, Therapeuten, Frühförderinnen. Für sie ist es daher oft sehr schwierig, das Gefühl zu entwickeln: *Ja, das ist mein Kind und ich als Mutter weiß, was für Bedürfnisse es hat.* Die Gefahr, die Fachpersonen als Konkurrenz in der Beziehung zu ihrem Kind zu erleben, sowie die Erfahrung von Hilflosigkeit, bei dem Versuch Nähe und Sicherheit zu geben, kann nach Sarimski (2005, S. 58) die Mutterschafts-Konstellation in ihrem emotionalen Kern in Frage stellen.

Mütter von beispielsweise schwerst-mehrfach-behinderten Kindern sind in besonderer Weise den Belastungen des permanenten – Tag und Nacht – Zuständig-Seins unterworfen. Die Zuständigkeit für ein Kind, das sich nur schwer füttern lässt, weil es beispielsweise mit Spasmen und Zungenstoß beim Essen reagiert, das würgt oder im Schwall erbricht, das immer wieder an der Lebensgrenze ist, das sich nicht „normal“ tragen lässt, kann weniger leicht einer anderen Person anvertraut werden, denn diese muss sich den Umgang mit solchen Grenzsituationen zutrauen. Die Mutter ist oft ganz auf ihre eigene Kraft angewiesen, sie kann nicht mit Ablösung rechnen. Gerade anhand von Kindern mit Gedeihstörungen im Rahmen von Behinderungen wird diese Belastung deutlich, da hier das permanente Zuständigsein ohne Pause als sehr belastend erlebt wird.

Beispiel Alltagsbelastung bei Fütter- und Gedeihstörung aus der Sicht einer Mutter

„Oft stand ich mittags noch im Nachthemd da und war nicht dazu gekommen, mich zu waschen und anzuziehen. Tag und Nacht gab es nicht mehr, sondern verschwanden in dem 2-3-stündigen Rhythmus, in dem Sascha zu trinken brauchte. Ich pumpte also zunächst eine halbe Stunde Milch ab, dann brauchte er eine Stunde, um das Fläschchen leer zu trinken, danach hatte er meist Schluckauf und ich konnte ihn nicht hinlegen, sonst schrie er. Mit ihm auf dem Arm wiegte ich mich dann hin und her und sang dazu, nicht nur um ihn, sondern vor allem auch, um mich selbst zu beruhigen. Oft hatte er noch Blähungen und krampfte sich zusammen. Beim Wickeln machte ich immer eine kleine Gymnastik mit den Beinchen, die uns die Hebamme gezeigt hatte, damit er seine Luft besser loswurde. Wenn ich ihn dann hingelegt hatte, mussten die Utensilien für Pumpe und Fläschchen sterilisiert werden. Meist war bereits wieder die nächste Mahlzeit fällig, wenn ich mit allem fertig war.“ (Gutknecht, 2006)

Wenn das Empfinden einer somato-psychischen Einheit unter den erschwerten Bedingungen von Entwicklungsauffälligkeiten oder Behinderungen gelungen oder errungen ist, bleibt es wiederum häufig länger bestehen als bei nicht behinderten Kindern, insbesondere auch deshalb, weil das Kind relevante Entwicklungsaufgaben noch nicht meistern kann. Der Transitionsprozess beim Übergang in die Krippe ist darum zuweilen schwierig zu leisten. Die pädagogische Fachperson sollte den Übergang weich unterstützen, denn dieser öffnet einerseits neue Perspektiven, geht aber auch einher mit dem Wagnis der Leere, mit Gefühlen von Abschied und Trauer. In der Arbeit mit den Müttern sind in diesem Kontext Gespräche wichtig, die diese Leerstelle respektive diesen Freiraum thematisieren: *Woraus können Sie Kraft ziehen? Was hat Sie erfüllt, als Sie noch nicht Mutter waren? Was möchten Sie tun, wenn Sie wieder mehr Zeit für sich haben?* (Gutknecht, 2006).

Angesichts von Entwicklungsauffälligkeiten, Behinderungen und Regulationsstörungen werden den zukünftigen Fachpersonen hier vielfach sehr erschöpfte Mütter gegenüberstehen. Kooperation hat dabei die grundsätzliche Funktion, das Vertrauen der Eltern in die eigenen Fähigkeiten zur Bewältigung der besonderen Aufgaben und Anforderungen zu stärken.

Von Relevanz für die Frühpädagogik ist hier der Fachdiskurs zur Frühförderung der letzten Jahre, der leider in vielen Publikationen noch zu wenig zur Kenntnis genommen wird. Hier sind in Bezug auf Möglichkeiten, die elterlichen Ressourcen zu stärken, vermehrt Ergebnisse im Bereich der sozialen Netzwerkforschung diskutiert worden (Hintermair, 2003; Nestmann & Hurrelmann, 1994). Insbesondere die Stärkung des Kohärenzgefühls der Eltern (Antonovsky, 1997) wird dabei als hilfreich und notwendig angesehen. Das

Kohärenzgefühl setzt sich aus den Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit zusammen. Definiert wird es als

... eine globale Orientierung, die das Maß ausdrückt, in dem man ein durchdringendes, andauerndes aber dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass die eigene interne und externe Umwelt vorhersagbar ist und dass es eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, dass sich die Dinge so entwickeln werden, wie vernünftigerweise erwartet werden kann. (Antonovsky, 1997, S. 16)

Verstehbarkeit wird dabei unterstützt, wenn die pädagogischen Fachpersonen mit den Eltern klären, wo Informationsbedürfnisse liegen zum Beispiel in Bezug auf Therapie- und Fördermöglichkeiten, die Entwicklungsauffälligkeit oder die Behinderung. Informationen geben aber auch die Eltern an die Fachpersonen zum Beispiel in Hinblick auf die Kommunikationsbedürfnisse und -erfordernisse beim Kind, seine spezifischen Ernährungsgewohnheiten, das erforderliche Handling des Kindes, seine Vorlieben im Spiel (Gutknecht, 2007).

Handhabbarkeit beschreibt die Überzeugung und die Zuversicht eines Menschen, auftretende Probleme lösen zu können. In Anlehnung an Hintermair (2003) soll in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit einer Ressourcenorientierung in der Kooperation insbesondere unter drei Schwerpunkten betont werden:

- Das Aufspüren und Sichtbarmachen bereits vorhandener Kompetenzen der Eltern,
- die Wahrnehmung und Kommunikation von Lücken im Ressourcennetz der Familie,
- die Ergreifung von zielführenden Maßnahmen auf der Basis eines Ressourcenkonzepts, um beurteilen zu können, welche Maßnahmen bereits umgesetzt werden, welche die jeweilige Institution gemeinsam mit den Eltern initiieren kann und welche weiteren Hilfefor-men zum Beispiel über die familienentlastenden Dienste in Frage kommen können.

Sinnhaftigkeit hält Antonovsky (1997) für die am schwersten zu beeinflussende Komponente innerhalb des Kohärenzgefühls, denn alle Ressourcenorientierung läuft ins Leere, wenn das Leben mit einem behinderten Kind nicht als lebenswert – sinnhaft – empfunden werden kann. Am ehesten ist dies über die Förderung eines Netzwerkes zu schaffen. Sarimski (2005, S. 178) beschreibt in diesem Kontext eine Trias von

- Stabilisierung als die Mobilisierung vorhandener sozialer Unterstützung zum Beispiel durch Großeltern und Freunde,
- Vertiefung als Neu-Definition von Beziehungen und dem Rückzug aus oberflächlichen oder belastenden Beziehungen,
- Erweiterung im Sinne der Kontaktaufnahme zu anderen Eltern mit Kindern, die eine ähnliche Problematik aufweisen, zu Gesprächskreisen, Nachbarschaftshilfen etc.

Der Balance-Akt, der grundsätzlich von den Fachpersonen in der Kooperation mit den Eltern behinderter Kinder zu leisten ist, besteht darin, das eigene Beziehungshandeln nicht in Konkurrenz oder Abwertung zum Beziehungshandeln der Mutter zu implementieren. Gerade besonders engagierte Fachpersonen können hier dazu neigen, mit einer Art vordergründiger „Berufs-Heiterkeit“ auf die Kinder zuzugehen, wodurch ein aufgesetztes und wenig authentisches Beziehungsklima entstehen kann. Intendiert ist dabei häufig „Behinderung zu überspielen“, Normalität zu suggerieren. Ein solches Klima erschwert es, wirkliche Begegnungen mit den Eltern zu schaffen, in denen sich in der Sprache auch negative, zornige, traurige Gefühle ausdrücken dürfen, in denen alles gesagt werden darf.

In der sonderpädagogischen Literatur finden sich viele vernichtende und anmaßende Aussagen von Fachpersonen zum Erziehungsverhalten von Müttern (Jonas, 1997), denen einseitig die Verantwortung für das *gelungene* oder *misslungene Kind* (Hack-Zürn, 1994, S. 108) zugeschoben wird:

Die Erschütterung und Verunsicherung der Mütter ist unbeschreiblich groß. Sie geben ihre autonome Lebensplanung auf, haben kein Vertrauen in ihre mütterliche Kompetenz und gestalten das Leben ihres Kindes und damit ihr eigenes Leben weitgehend therapeutisch-pädagogisch durch die Übernahme professioneller Standards.“ (Jonas, zitiert nach Hack-Zürn, 1994, S. 109)

Die Konfrontation mit kritisierenden Fachpersonen, die den Eltern einen intrusiven Kommunikationsstil oder ein zu geringes Engagement im Kontext der häuslichen Förderung vorwerfen, kann Gefühle des Versagens und der Selbstentwertung auslösen. Als besonders kritisch zu bewerten sind in diesem Kontext auch „fachliche Einschätzungen“, vorgebracht im Sinne eines Annahmepostulats „*Sie müssen die Behinderung* ihres Kindes *akzeptieren!*“ Diese stellen eine Beratungsfalle dar, in der einseitig aus der Perspektive des Kindes heraus argumentiert wird.

In vielen Situationen kann die Kompetenz der Eltern gezielt eingeholt werden. Am Beispiel eines Kindes mit einer Körperbehinderung wird dies sehr schnell deutlich: Das Handling beim Wickeln und beim Tragen, beim An- und Ausziehen muss immer in enger Kooperation mit Mutter oder Vater besprochen werden. Häufig müssen die Kinder in Beugehaltung transportiert oder gelagert werden. Auch Fragen der Ernährung sind von Relevanz, da Kinder mit Körperbehinderungen häufig sehr viel länger breiige Nahrung zu sich nehmen und Nahrung mit gemischter Konsistenz (Mus mit Stückchen) ablehnen. Bei allen Behinderungsformen ist die Art und Weise der wechselseitigen Interaktion zwischen Kind und Bezugsperson zu beobachten und sind die Verständigungsmöglichkeiten zu erfragen. Die Kompetenz der Fachperson zeigt sich nicht darin, dass sie bereits alles weiß, sondern darin, dass sie gezielt nachfragt, um auf Seiten der Mütter/Eltern die Sorgen im Transitionsprozess zu minimieren, dass das Kind nicht verstanden und seine Bedürfnisse nicht befriedigt werden könnten. Ein solches Vorgehen erspart auch dem Kind den harten Bruch zwischen dem Lebensort Familie und dem der Kindertageseinrichtung.

Möglicherweise werden Entwicklungsauffälligkeiten erst im Kontext des Ausbleibens von relevanten Entwicklungsaufgaben erkannt. Manchmal ist es dann die Fachperson, die erste Hinweise auf Auffälligkeiten im Bereich der Motorik, der Wahrnehmung und der Sprache geben kann. Hier kann es zu Konflikten auf Seiten der Fachpersonen kommen, zwischen dem Aussprechen oder dem Verschweigen unangenehmer Einschätzungen bezüglich der Entwicklung des Kindes. Zu den Aufgaben der Fachpersonen bei der Entwicklungsberatung gehört, die eigenen Wahrnehmungen in einer wertschätzenden Art und Weise den Eltern zu kommunizieren. Dies erfordert eine große Professionalität, denn damit müssen auch mögliche Gefühle und Verhaltensweisen der „Gegenseite“ ausgehalten werden wie Abwehr, Verleugnung, Bagatellisierung, Angst, Wut, Traurigkeit oder Schmerz.

Diskrepanzen in der Einschätzung des Kindes führen häufig zu Problemen in der wechselseitigen Kooperationsbeziehung zwischen Fachpersonen und Eltern. Wenn der Transitionsprozess des Kindes mit Behinderung in die Tageseinrichtung erfolgreich gemeistert wurde, treten Fachpersonen und Eltern in einen Prozess ein, in dem beide Seiten den Eindruck haben, sozusagen an einem Strang zu ziehen. Sie befinden sich in einer „Sphäre des Optimismus“. Viele Hoffnungen werden an die Förderung geknüpft, nicht zuletzt an den Einfluss anderer nicht-behinderter Kinder in Einrichtung. Oft wird unterschätzt, dass Eltern mit der In-Anspruchnahme von Kinderkrippe und Kindergarten Frühförderung und Therapien häufig alles daran setzen, „die Behinderung des Kindes ungeschehen zu machen“ (vgl. Luxburg, 1994, S. 53). Vor einem solchen Hintergrund kann der Fall eintreten, dass Fachpersonen plötzlich Störfaktoren in der Beziehung zu den Eltern wahrnehmen – beispielsweise deren „Wunschdenken“. Thurmair beschreibt für die Frühförderpädagogin typische Verhaltensweisen, die auch für Frühpädagoginnen und -pädagogen als mögliche Kommunikationsfallen bewertet werden können:

- *Verschönerung*: Um den guten Kontakt nicht zu gefährden, bagatellisiert die Fachperson und spricht in einer äußerst verharmlosenden Weise über das Kind: „Sprache spielt für sie noch keine so wichtige Rolle“ (vgl. Thurmair, 2007, S. 120).
- *Vermeidung*: Die Fachperson versucht über ihr Kommunikationsverhalten eine Steuerung vorzunehmen, sodass Eltern den Wunsch nach einem nicht-behinderten Kind möglichst nicht äußern. Sie kommentiert: „Wir müssen mit weniger zufrieden sein“, oder „Sie dürfen nicht enttäuscht sein, wenn ...“ (vgl. Thurmair, 2007, S. 121).

In der Regel gelingt der Balance-Akt, der hier zu leisten ist, eher Fachpersonen, die regelmäßig Supervision in Anspruch nehmen, in der auch der oft schwierige Generations-Perspektivenwechsel (Katz-Bernstein, 2007) thematisiert werden kann. Die Lösung liegt hier darin, fachbegründet, aber mit Wärme Stellung zu beziehen, ohne die Zustimmung zur eigenen Einschätzung zu erwarten. Es wird damit durchaus das Risiko eingegangen, die Eltern zu enttäuschen.

5.2.2 Eltern/Familien in riskanten Lebenslagen

Eltern aus unterprivilegierten Schichten und sozial und sozio-ökonomisch benachteiligten Familien gelten als ein schwieriges Klientel, was den Aufbau von Kooperationsbeziehungen mit der Institution Kinderkrippe oder Kindergarten aber auch anderen Institutionen angeht. Obgleich hier ein objektiv eher höherer Beratungsbedarf besteht (Haug-Schnabel & Bensel, 2003; Smolka, 2002), kommen diese Eltern häufiger nicht zu den Elternabenden, zu Angeboten im Kontext der Elternbildung oder zu anderen Veranstaltungen der Einrichtung. Dabei handelt es sich keinesfalls um eine einheitliche, sondern um eine durch hohe Heterogenität gekennzeichnete Gruppe.

In Hinblick auf die Optimierung von individuellen Entwicklungschancen von Kindern hat sich herausgestellt, dass Maßnahmen zur Erhöhung von Elternkompetenz am ehesten angenommen werden, wenn eine entsprechende Unterstützung der Familien/Mütter/Eltern bereits im ersten Lebensjahr des Kindes beginnt (Haug-Schnabel & Bensel, 2003). Offensichtlich ist insbesondere auf Seiten von jungen Müttern in der Phase der Transition zur Elternschaft eine größere Bereitschaft als zu allen späteren Zeitpunkten vorhanden, sich beraten zu lassen. Reichle und Franiek (2008) betonen unter Verweis auf Fälle schwerer Vernachlässigung von Säuglingen und Kleinkindern, dass es in diesem Bereich einen großen Bedarf an Unterweisung gibt. Defizite in der Versorgung von kleinen Kindern unter drei Jahren sind schwerwiegend und bedrohen bereits bei kurzzeitiger Dauer das Kindeswohl. Mögliche Formen und Ebenen der Vernachlässigung sind in Tabelle 7 aufgeführt.

Tabelle 7: Ebenen und Formen von Vernachlässigung (vgl. BMFSFJ, 2009)

Ebenen der Vernachlässigung	Formen der Vernachlässigung
Körper	unzureichende Versorgung mit Nahrung, falsch zubereitete Nahrung, Flüssigkeit, sauberer Kleidung, Hygiene, Wohnraum und medizinischer Versorgung) Missbrauch, Misshandlung
Emotion	Mangel an Wärme in der Beziehung zum Kind, fehlende Reaktion auf emotionale Signale, Missbrauch, Misshandlung
Kognition und Sprache	Mangel an Konversation, Spiel und anregenden Erfahrungen
Erziehung, Bildung, Förderung	fehlende erzieherische Einflussnahme, fehlende Beachtung eines besonderen und erheblichen Erziehungs-, Bildungs- oder Förderbedarfs
Betreuung	Unzureichende Beaufsichtigung: Kind bleibt längere Zeit allein und auf sich gestellt, keine Reaktion auf eine längere unangekündigte Abwesenheit des Kindes, Gefahren durch Gegenstände, die für Kinder nicht zugänglich sein sollten (Medikamente)

Nach Datenlage des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (siehe Tabelle 7) wird davon ausgegangen, dass bei Kindern bis sechs Jahren in Deutschland geschätzte 5-10 % von Vernachlässigung betroffen sind, in Zahlen sind dies 250.000 bis 500.000 Kinder (BMFSFJ, 2009). Als Belastungsfaktoren gelten unter anderem eigene Vernachlässigungs- und Misshandlungserfahrungen in der elterlichen Lebensgeschichte, Gewalt in der partnerschaftlichen Beziehung, psychische Probleme der Eltern wie Sucht und insbesondere (mütterliche) Depressionen, fehlendes Wissen um die Bedürfnisse von Kindern, unrealistische Erwartungen, Isolation und mangelnde soziale Unterstützung sowie Merkmale der familialen Lebenswelt (Armut, Alleinerziehendenstatus, kinderreiche Familie). Haug-Schnabel und Bensel (2003) identifizieren in einer Studie zu niederschweligen Angeboten für diese Zielgruppe in Deutschland eine Reihe von Gründen für die Nicht-Inanspruchnahme von familien- und erziehungsunterstützender Hilfen, die bereits ein Schlaglicht auf die von der Mittelschicht abweichenden Orientierungen werfen:

- Zeitmangel,
- ungünstige Öffnungs- und Kurszeiten,
- unterschiedliche Widerstände gegen die Standortwahl (zu weit weg, zu nah der Wohnung, wo man uns kennt, in einer Einrichtung des sozialen Brennpunktes, die gemieden wird),
- mit Alkohol und Zigarettenverbot gekoppelt und somit nicht akzeptabel,
- fehlende Möglichkeit der Kinderbetreuung.

Fachpersonen in Kindertageseinrichtungen sollten erkennen, dass bereits die In-Anspruchnahme von Angeboten diesen Müttern/Eltern eigene Defizite immer wieder neu bestätigt. Beständige Stigmatisierungserfahrungen werden von ihnen befürchtet.

Die Studie offenbart, dass die zur Verfügung gestellten Hilfen von diesen Eltern vielfach als zusätzliche Belastung wahrgenommen werden. Für die In-Anspruchnahme von Hilfen müssen sie Energie und

Kraft aufbringen, die ihnen aufgrund der multiplen Probleme gerade nicht zur Verfügung steht. Aus diesem Grund erweisen sich die überwiegenden „Komm-Strukturen“ bei Hilfemaßnahmen als Hürde: Das Aufsuchen von Ärzten für die Vorsorgeuntersuchungen, Wege zu Therapeuten oder Beratungsstellen, selbst Vergünstigungen werden nicht genutzt, wenn hierfür Wege erforderlich sind und/oder Anträge ausgefüllt werden müssen. Langwierige Begutachtungspraktiken bei Frühförderereinrichtungen, die eigentlich als niederschwelliges Angebot gedacht sind, müssen hier ebenfalls als suboptimal eingeschätzt werden. Haug-Schnabel und Bensel stellen daher fest:

Von materiellen und sozialen Problemen überlastete Eltern, haben weder die Kraft, noch die Zeit, noch das Verständnis oder die Motivation, drohende psychosoziale Notstände ihrer Kinder zu sehen, noch akute Krisen zu erkennen und Hilfe zu suchen. (2003, S. 10)

Für die Gruppe der Hoch-Risiko-Eltern hat sich gezeigt, dass Angebote nicht greifen, die nicht passgenau sind und auf ein „gemischtes Elternpublikum“ hin ausgerichtet sind. Diese Eltern erleben als Allein-Erziehende zwischen vollständigen Familien, als Migranten zwischen deutschen Familien oder als materiell schlecht gestellte zwischen wohlhabenderen Eltern in aller Schärfe ihre Außenseiterposition – nicht gewollt, nicht verstanden, nicht willkommen. Im Kontext von Ausgrenzungsempfindungen sind auch mögliche Erfahrungen der Beschämung oder des Gesichtsverlusts zu sehen, zum Beispiel durch Erziehungsansprüche, die ein Großteil der Elterngruppe teilt, die aber für Eltern aus der Hoch-Risiko-Gruppe als nicht umsetzbar in der eigenen Situation erscheinen. In der aktuellen Diskussion – insbesondere in Deutschland – wird hier der Diversity-Ansatz noch kaum auf die Eltern bezogen gedacht.

Die Ablehnung von Angeboten hängt vielfach auch mit eigenen sehr negativen Erfahrungen dieser Eltern in ihrer Lernbiographie zusammen. Bildung muss dabei als zentrale Ressource angesehen werden, die, wenn sie fehlt, einen Mangel in zahlreichen Lebensbereichen zur Folge hat (Haug-Schnabel & Bensel, 2003). Themen, die für Mittelschichtsfamilien passend sind, werden als weit ab von der eigenen Realität wahrgenommen. Günstige Rahmenbedingungen liegen in der Herstellung von Situationen und Angeboten, in denen Möglichkeiten für ein zwangloses Miteinanders vorhanden sind. Elternbildung und -kooperation muss en passant und nicht in Form von Belehrung und Information erfolgen. Statt Elternabendens beispielsweise zu den „Gefahren von Medien im frühen Kindesalter“ kann für diese Zielgruppe ein Elterncafé günstiger sein. Rupp konstatiert für die Familienbildung: Der Begriff „Familienbildung“ ist für manche Eltern mit der Vorstellung verbunden, familienbildende Angebote zielten darauf ab, Erziehungsfehler zu erkennen und durch geeignete Maßnahmen abzubauen. Gerade Eltern, die wenig Vertrauen in ihre elterlichen Kompetenzen haben, scheuen sich daher oftmals, vorhandene oder befürchtete Schwierigkeiten durch die Teilnahme an familienbildenden Angeboten „öffentlich“ zu machen (zit. nach Haug-Schnabel & Bensel, 2003,). Sehr erfolgreich sind die „Early Excellence Centre“ in England, die Eltern in die Gestaltung der Betreuung und Erziehung ihrer Kinder in der Institution einzubeziehen. Als günstig haben sich dort Projekte erwiesen wie Familiencafés, das Sonntags-Familienfrühstück, Baby-Gruppen, die Betreuungsidee „freier Samstag für Eltern“ oder „Kreativ- und Entspannungskurse von Eltern für Eltern“. Vielfältige Verbindungen in den Sozialraum werden genutzt. Familienhäuser, Bildungshäuser werden derzeit auch in Deutschland neu begründet oder bestehende Einrichtungen konzipieren sich in diesem Sinne um.

Für die Responsivität der Fachpersonen ist in Hinblick auf die Eltern notwendig, die eigenen Angebote immer auch in Hinblick auf mögliche Beschämungsrisiken und Ausgrenzungsgefährdungen zu betrachten. Auffällig ist, dass in den Einrichtungen in Deutschland – anders als in vielen anderen Ländern – „Gehstrukturen“, also institutionalisierte Besuche zu Hause beim Kind gar nicht in der Elternkooperation vorgesehen sind. Dieses Statement soll allerdings nicht unkritisch als Forderung zur „Gehstruktur“ missverstanden werden. Auch die Gehstruktur hat, wie Studien aus dem Bereich der pädagogischen Frühförderung zeigen, spezifische Nachteile: So kann das Aufsuchen der Familien von diesen sehr wohl auch als unerwünschte Kolonisation empfunden werden (Seemann, 2003). Für die Hochrisikogruppen ist allerdings erwiesenermaßen die Gehstruktur als einzig zielführend nachgewiesen, schon durch die häufig hochgradige Isolation, in der diese oft schwer zu erreichenden Familien leben (Haug-Schnabel & Bensel, 2003).

Als sehr günstig, um Kommunikationsbrücken zu bauen, können Bemühungen sein, Eltern in der Elternbildung einzusetzen oder Paten als Bezugspersonen für Kinder zu finden. Auch Fachleute in die Einrichtungen zu holen, erweist sich vielfach als hilfreich: Erziehungsberatung wird viel eher wahrgenommen, wenn die Person, die sie durchführen könnte, bekannt ist. Am besten ist die Zielgruppe über auf ihre Bedürfnisse abgestimmte, niederschwellige Angebote, über Gehstrukturen und primärpräventive Angebote zu erreichen. Änderungen im elterlichen Erziehungsverhalten lassen sich am ehesten aufbauen, wenn ressourcenorientiert vorgegangen wird im Sinne eines Ansetzens an Verhaltensstilen, die bereits gut oder hinlänglich sind. Von den Fachpersonen sollte hier eine Ressourcenanalyse in Bezug auf diese Eltern vorgenommen werden, die zeitliche, materielle, bildungsspezifische aber auch energetische Aspekte umfasst.

Vor dem Hintergrund einer Informationsgesellschaft, die suggeriert, dass alles verstehbar sei, wenn man nur über genügend Wissen/Informationen verfügt, muss dennoch angenommen werden, dass Fachpersonen im Kontakt mit Risikofamilien immer wieder davon eingeholt werden können, dass sie auch in ihren „geschulten“ Deutungs- und Verstehensprozessen an Grenzen stoßen. Die Studie von Haug-Schnabel und Bensel (2003) zu niedrigschwelligen Angeboten in Deutschland zeigt, dass die Kenntnis der Fachpersonen über diese Zielgruppe nach wie vor als defizitär eingeschätzt werden muss.

Die beschriebenen Phänomene der Beschämung und Ausgrenzung treffen auch oft auf Eltern mit Zuwanderungsgeschichte zu. Allerdings handelt es sich auch hier um eine durch hohe Heterogenität gekennzeichnete Gruppe. Dezidierte Fachkenntnisse über unterschiedliche Interaktionsstile und andere kulturspezifische Umgangsformen sind als Matrix für responsives Verhalten bedeutsam.

5.2.3 Perspektive Kultur: Eltern mit Zuwanderungsgeschichte

Für den Interaktionskontext mit Müttern/Eltern/Familien mit Zuwanderungsgeschichte ist in der Ausbildung von Frühpädagoginnen und -pädagogen die Entwicklung der Professionellen Responsivität im Sinne einer spezifischen *kulturellen* Responsivität erforderlich. Dies ist umso wichtiger, da heute der Anteil an Personen mit Zuwanderungsgeschichte an der Gesamtbevölkerung in Deutschland bei 18,7 % liegt. Bei Kindern unter fünf Jahren liegt der Anteil bereits bei einem Drittel (Rühl, 2009).

Für Fachpersonen, die mit Eltern von Kleinkindern arbeiten, ist hier ein spezialisiertes Wissen und Können erforderlich, dass auf den Bereich der Frühpädagogik zugeschnitten sein muss – und dass erheblich mehr beinhaltet als den Austausch von Kochrezepten zwischen den unterschiedlicher Kulturen oder das Feiern der Feste, die die Kinder in den Institutionskontext mit einbringen. Kindererziehungspraktiken, Bildungserwartungen, Erziehungs- und Sozialisationsziele, Pflegeroutinen können sich deutlich zwischen den verschiedenen Kulturen unterscheiden. Dabei gilt, dass der Einfluss der Familie/Eltern erheblich über dem der Institution liegt, dass also ein besonderes Bemühen um Einbindung dieser Eltern erfolgen muss. Eine familienaktivierende Arbeit der Frühpädagogin bei der insbesondere das Abbauen von Berührungsängsten im Fokus steht, gilt als Voraussetzung, um die Fähigkeiten der Kinder optimal fördern zu können. Kommunikationsspezifika müssen nicht ausschließlich auf unterschiedliche kulturelle Bezugssysteme zurückzuführen sein. Störungen der Kommunikation entstehen insbesondere dann, wenn es durch diskrepante Erwartungen zu Erwartungsenttäuschungen kommt (Auernheimer, 2005). Die wechselseitigen Erwartungen werden vom Kontext mitbestimmt: Nicht nur der kulturelle Bedeutungshorizont auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen beeinflussen maßgebend die Interaktion. Um eine einseitig kulturalistische Sicht zu überwinden, unterscheidet daher Auernheimer (2005) unter Bezug auf kommunikations- und sozialpsychologische Positionen bei der Begegnung mit dem „Anderen“ folgende Dimensionen, die sich real nie in Reinform, sondern in der Regel in Verflechtungen darstellen:

- Machtasymmetrien und Kollektiverfahrungen,
- die Differenz der Kulturmuster,
- Fremdbilder, ethnische Grenzziehungen.

Machtasymmetrien und Kollektiverfahrungen

Die Begegnung zwischen Fachpersonen und Eltern kann von vielfach nicht reflektierten Machtasymmetrien belastet sein, die sich in der Ungleichheit des rechtlichen oder sozialen Status oder durch das Wohlstandsgefälle etc. ausdrücken:

Wer dominant ist, kann die Beziehung auf vielfältige Weise definieren, zum Beispiel schon durch die Art der Anrede, durch unangebracht vertrauliches oder distanziertes Verhalten. Das Zurückweisen und Aushandeln der – meist stillschweigend, nonverbal vorgenommenen – Beziehungsdefinitionen ist bei Asymmetrie immer erschwert, wenn nicht unmöglich. (Auerheimer, 2005, S. 18)

Insbesondere der Mangel an sprachlicher Kompetenz kann sich negativ auswirken. Wenn Eltern ihre Anliegen nicht differenziert vorbringen können, führt dies zu erheblichen Frustrationen. Bei Sprachverstehensproblemen verwenden viele Eltern häufig Strategien des „Ja-Sagens“ und Nickens, um keinen „Gesichtsverlust“ zu erleiden. Die Fachpersonen haben in diesen Fällen oft den Eindruck, dass alles verstanden worden ist, fragen sich aber, warum ihre Angebote, Vorschläge, Hinweise nicht „angenommen“ werden. Werden Übersetzer hinzugezogen, hören und verstehen die Eltern vielfach das erste Mal, was die Intention der Fachkraft gewesen, worüber überhaupt gesprochen worden ist. Ein häufig zu beobachtendes Phänomen ist auch die Infantilisierung der Eltern durch die Fachkräfte, dies drückt sich in der Wortwahl (Verkleinerungsformen) insbesondere aber in der Stimmführung aus. Im Beratungskontext fallen durchaus häufig die helle Stimmführung und die kindlichen Betonungsmuster bei Fachpersonen aus der Frühpädagogik auf. Oft zeigen sich stimmlich-prosodische Abstimmungs- oder Umstellungsschwierigkeiten der Fachpersonen zwischen der angemessenen Interaktion mit den Kindern und mit den Erwachsenen.¹¹

Reibungen und Missverständnisse können auch durch den andersartigen Umgang von Eltern mit Zuwanderungsgeschichte mit Institutionen und Autoritäten – zum Beispiel der Autorität der Fachperson – entstehen. In den Kommunikationssituationen in der Einrichtung können diskrepante Erwartungen eine große Rolle spielen. In Deutschland wird in Krippe und Kindertageseinrichtung eine hohe Mitarbeit von Eltern erwartet, es ist sehr erwünscht, dass Eltern „sich einbringen“. Mütter mit Zuwanderungsgeschichte, die aus Ländern mit sehr hierarchisch operierenden Institutionen kommen, verhalten sich oft zurückhaltend, wenn sie die Kinder bringen und verlassen schnell die Einrichtung. Sie nehmen antipizierend an, dass das so erwünscht ist. Die Pädagogin wird als klare Autoritätsperson wahrgenommen. Bei ihr liegt aus Sicht vieler dieser Familien die Verantwortung für die Bildung. Dass Mitarbeit erwartet und sehr gewünscht wird, muss oft viel eindeutiger und ermutigend kommuniziert werden.

Die Erwartungen an Bildung unterscheiden sich zwischen den Kulturen. Für türkische Eltern, damit sind sowohl Eltern mit türkischer Nationalität als auch solche mit deutscher Staatsbürgerschaft, aber türkischen Wurzeln gemeint, stellt Bildung eine wichtige Voraussetzung für ein Individuum dar, um einen Beruf zu erlernen, der ökonomische Sicherheit bringt. Insbesondere bei den zugewanderten türkischen Eltern bedeutet Bildung einen Platz in einer gesellschaftlichen Hierarchie, und dies kommt auch den nicht-studierten Eltern zugute. Die berufliche Position wird aber häufig nicht mit Unabhängigkeit assoziiert, sondern im Kontext von Familie gesehen. Bildung der Kinder soll nicht von den Eltern und den kulturellen Wurzeln entfernen, sondern vielmehr ein Leben lang erhalten bleiben (Leyendecker, 2008).

Eine verkomplizierende Rolle können – gerade in Brennpunkt-Einrichtungen – mögliche Diskriminierungserfahrungen der Eltern spielen. Vergangene und aktuelle Erfahrungen von Ohnmacht und Unterlegenheit können zu einem generalisierten Misstrauen, zu demonstrativer Unterwürfigkeit und zu Aggressionen auf Seiten der Betroffenen führen. All dies sind Verhaltensweisen, die gern der „fremden Mentalität“ zugeschrieben werden. Solche Zuweisungen führen mitunter zu Kommunikationsabbrüchen von beiden Seiten. In diesem Kontext ist der Ansatz der Sozialattribution von Relevanz. Aus der Sozialpsychologie

¹¹ Dieses Stimmphänomen ließ sich auch in den videographierten Beratungen aus den Praxiseinrichtungen in Heidelberg nachweisen. Hier wären weitere Studien von Interesse.

ist bekannt, dass ein positives Verhalten von Mitgliedern einer so genannten Outgroup in der Regel von der Ingroup auf situative Parameter zurückgeführt wird, während umgekehrt negatives Verhalten der Gesamtgruppe zugeschrieben wird (Schöl, Stahlberg & Maass, 2008). Möglich sind auch Rückzugstendenzen auf Seiten der Eltern im Sinne des Konzepts der „erlernten Hilflosigkeit“ (Seligman, 1979). Hier ist dann das Verhaltensrepertoire in Folge von Machtlosigkeitserfahrungen so weit eingeeengt, dass auch bei objektiv vorhandenen Möglichkeiten kein positiv kooperatives Verhalten gezeigt werden kann.

Differenz der Kulturmuster

In der Arena alltäglicher Interaktion und Routineabläufen erwerben kleine Kinder so genannte Scripts, über die auch die spezifischen Kulturmuster aufgebaut werden, die die jeweiligen Normalitätserwartungen des Individuums bestimmen (Auernheimer, 2005). Fachpersonen und Eltern handeln und verhalten sich auf der Basis ihres Skript-Inventars, ohne dass ihnen in der Regel dessen Kulturspezifität bewusst ist. Dies betrifft unterschiedliche Begrüßungsrituale genauso wie das Managen unterschiedlichster Alltagssituationen. Ein fremdes Milieu, eine fremde Umgebung, eine fremde Institution lösen Unsicherheiten insbesondere dann aus, wenn die Kommunikationsregeln oder -stile unbekannt sind. Ein Beispiel stellen hier die bereits in der Kindheit erworbenen Regeln zum Turn-Taking dar.

Auch die Forderung nach Respekt lässt sich in unterschiedlichen kulturellen Kontexten überaus vielfältig, respektvolles Verhalten drückt sich beispielsweise in Japan in hochformalisierten Höflichkeitsritualen und -abläufen aus, die in der westlichen Kultur unüblich sind. Unterschätzt wird in der Regel die kulturelle Überformung von nonverbal vermittelten Beziehungsbotschaften wie

- Gestik (ausufernd oder verhalten),
- Lautstärke beim Sprechen,
- räumliche Nähe und Distanz.

In der konkreten inklusionspädagogischen Arbeit in der Kindertageseinrichtung werden die explizit zugänglichen Aspekte unterschiedlicher Kulturen häufig gemeinsam mit den Kindern exploriert. Bereits mit zwei- bis dreijährigen Kindern lassen sich unterschiedliche Kleidungsstile, verschiedene Sorten an Nahrung, kulturspezifische Gegenstände, Musik, Kunst und Fotos für Projekte verwenden, die häufig unter Einbeziehung der Eltern geplant werden. Die explizit wahrzunehmende Oberfläche der fremden Kultur wird so erfassbar und erfahrbar, dennoch können diese Annäherungen auch mit der Gefahr der Verhärtung kulturalistischer Sichtweisen und Stereotypisierungen verbunden sein. Das Vorgehen etabliert möglicherweise eine lediglich touristische Sicht auf den anderen (Derman-Sparks & Ramsey, 2006), bei der der exotische Aspekt der fremden Kultur betont wird und die alltägliche Erfahrung abgeschnitten bleibt. Ernsthaftes Miteinander-Lernen findet zwischen den Kulturen dann nicht statt, und wichtige Fragen werden nicht gestellt:

- Werden Feste und damit auch Inhalte gefeiert, die vom Personal der Institution im Grunde abgelehnt werden?
- Was bedeutet es, Feste einer Religion zu feiern, die nicht die eigene ist?
- Wie kann der Respekt vor kultureller Diversität gelebt und transportiert werden in einer Einrichtung, die fast ausschließlich von Kindern aus der dominanten Kultur und Religion besucht wird?

Für eine professionell responsive Arbeit sind es gerade die impliziten, kulturell geprägten Orientierungen und Überzeugungen, die es zu verstehen und zu erkennen gilt, um eine höhere Qualität der wechselseitigen Interaktion erreichen zu können. Für Fachpersonen der Frühpädagogik ist es insbesondere von hoher Relevanz, die eigenen Fremdbilder und damit Grenzziehungen zur anderen Kultur reflexiv zu erschließen.

Fremdbilder, ethnische Grenzziehungen, Erziehungsorientierungen

Bei der Betrachtung kultureller Orientierungen in Bezug auf Erziehungspraxen ist in den letzten Jahren insbesondere die Unterscheidung von interdependenten und independenten Erziehungsstilen diskutiert worden, da an diesen Orientierungen vollkommen divergente Verhaltensformen im Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern festgemacht werden können (Georgas, Berry, Vijver, Kagitçibasi & Poortinga, 2006; Kagitçibasi, 2007; Keller, 2003, 2005, 2007a, 2007b):

- Die westliche Kultur lässt eine independente Orientierung in Hinblick auf ihre Erziehungsziele erkennen. Das Individuum wird als unabhängige, in sich geschlossene, autonome Einheit, abgegrenzt von Anderen betrachtet. Typisch ist diese Orientierung für die gebildete Mittelschicht der Informationsgesellschaft. Naheliegende Erziehungs- und Sozialisationsziele der Eltern sind daher Selbstständigkeit und Autonomie, die frühe Entwicklung von Eigenständigkeit und von Überzeugungskraft in Diskussionen.
- In nicht-westlichen Kulturen insbesondere in traditionellen Gesellschaften ist eine interdependente soziozentrische Orientierung in Hinblick auf die Erziehungsziele gegeben. Das Verhalten jedes Einzelnen wird auf Gefühle und Einstellungen Anderer abgestimmt. Die Gruppe steht im Vordergrund, die grundlegende Verbundenheit mit anderen Menschen. Diese Orientierung gilt als typisch für die traditionelle ländlich-dörfliche Gemeinschaft. Sozialisationsziele sind soziale Harmonie, Respekt und Gehorsam vor den Älteren, Kinder sollen tun, was die Eltern sagen.
- Es gibt heute auch den Typus der „Autonomen Beziehungen“. Hier werden die Ziele von Autonomie und Verbundenheit kombiniert.

Für die großen Gruppen von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte in Deutschland insbesondere aus der Türkei, Polen und Russland gilt, dass hier überwiegend soziozentrisch orientierte Personengruppen aus einer Agrarkultur in ein individuumszentriertes Industrieland ausgewandert sind. Die Dichotomisierung in Individuumszentrierung und Soziozentrismus ist dabei mit der Gefahr verbunden, dass zu stark polarisiert wird, sodass auf der einen Seite die Gemeinsamkeiten zwischen den unterschiedlichen Kulturen nicht mehr wahrgenommen, auf der anderen Seite Einflüsse wie Gender, Bildung und sozio-ökonomische Ressourcen ausgeblendet werden.

In unserer Kultur steht das Erziehungsziel der Selbstständigkeit und Unabhängigkeit gerade im Institutionskontext von Kinderkrippe oder Kindertageseinrichtung ganz im Vordergrund. Sehr deutlich wird dies an den Ansätzen, die derzeit im Rahmen der Frühpädagogik diskutiert werden wie beispielsweise dem aus England adaptierten Programm „Wach, neugierig und klug Kinder unter drei“ (Bertelsmann Stiftung, 2008; Originaltitel: Birth to three matters). In den Filmaufnahmen zu diesem Programm ist das Erziehungsziel Selbstständigkeit deutlich erkennbar. Kleinkinder sollen die Verrichtungen des Alltags möglichst schnell allein erledigen können, möglichst früh sollen sich die Kinder beispielsweise allein an- und ausziehen sowie selbst mit dem Löffel essen. Als positiv wird betont, dass die Kinder ihr Essen nicht etwa ausgeschöpft bekommen, sondern sich allein nehmen und damit sehr früh lernen selbstständig einzuschätzen, welche Menge sie sich zumuten können. Diese Werte-Orientierung ist für viele andere Kulturen ungewöhnlich, sogar befremdlich. In der Betreuung von Kleinkindern ist es daher erforderlich, eigene Ethnotheorien zu erkennen und der Realisierung auch unterschiedlicher kultureller Entwicklungspfade einen Raum zuzuweisen.

5.3 Resumé

Studierende, die ihre erste grundständige Ausbildung in einem Studiengang der Frühpädagogik absolvieren, müssen mit den unterschiedlichen Perspektiven, die Eltern in Bezug auf ihre Kinder einnehmen können, mit Unterschieden Elternschaft zu leben, mit möglichen Empfindsamkeiten der Mütter und Väter aber auch den Herausforderungen von Elternschaft vertraut werden. Sie benötigen eine Schulung in Hinblick auf den im Professionsalltag erforderlichen Generations-Perspektivwechsel. Es ist die genuine Aufgabe einer Frühpädagogin nicht nur den Kindern sondern auch den Eltern als „Supporting Person“ zur Verfügung zu stehen.

In vielen anglo-amerikanischen Ländern arbeiten Fachpersonen bereits heute in mit Webcams ausgestatteten Einrichtungen, was sowohl unter dem Aspekt der Kontrolle aber durchaus auch der Unterstützung diskutiert wird. Ein solcher Trend ist für Deutschland in den nächsten Jahren ebenfalls erwartbar.

Sterns Konzept der Mutterschaftskonstellation mit den Themen 1. Leben und Wachstum, 2. primäre Bezogenheit, 3. unterstützendes (weibliches) Netzwerk, 4. Reorganisation der Identität bietet hier eine wichtige Matrix für die Empathie der Fachperson, denn es gibt Hinweise auf die Gebiete im Institutionsalltag, die mit großem Feingefühl behandelt werden müssen. Herausfordernd ist der Umgang mit Ängsten, Eifersucht oder anderen schwierigen elterlichen Gefühlslagen, auf die immer professionell reagiert werden muss. Dies ist nur mit außerordentlich hohen Sprachkompetenzen zu leisten, mit einem Gespür für Konnotationen. In einem Frühpädagogik-Studiengang muss auf diese Erfordernisse vorbereitet und der Grundstein für lebenslanges Lernen in diesem Bereich gelegt werden.

In der Zusammenarbeit mit Eltern behinderter Kinder muss die Frühpädagogin die Eltern als wichtige Ressource wahrnehmen können, die in Hinblick auf die Kommunikationsbedürfnisse und -erfordernisse beim Kind, die spezifischen Ernährungsgewohnheiten, das erforderliche Handling des Kindes, seine Vorlieben im Spiel über ein erhebliches Wissen verfügen. Nachzufragen ist Ausdruck ihrer Fachlichkeit. Wichtig ist eine realistische Einschätzung der elterlichen Belastung, denn das Leben mit einem behinderten Kind fordert eine oft tiefgreifende Umgestaltung oder Aufgabe der eigenen Lebenspläne. Mütter von schwerst-mehrfach-behinderten Kindern sind in besonderer Weise den Belastungen des permanenten Zuständig-Seins unterworfen. Elternentlastung ist ein zentrales Thema, denn entlastete Eltern können sich ihren Kindern besser zuwenden. Die sozialräumliche Vernetzung mit einem dezidierten Wissen um mögliche Ansprechpartner wie zum Beispiel die Familienentlastenden Dienste sind unabdingbar. Diskrepanzen in der Einschätzung der Entwicklung des Kindes führen häufiger zu Problemen in der wechselseitigen Kooperationsbeziehung. Bei ausbleibenden Fortschritten des Kindes drohen Beratungsfallen wie Ausweichen oder Bagatellisieren oder das Aussprechen eines „Annahmepostulats“.

Maßnahmen zur Erhöhung von Elternkompetenz werden am ehesten angenommen, wenn eine entsprechende Unterstützung der Familien/Mütter/Eltern bereits in den ersten Lebensjahren des Kindes beginnt. Für Fachpersonen in Kindertageseinrichtungen ist wichtig zu erkennen, dass es vielfältige Beschämungrsrisiken und Ängste vor Gesichtsverlust im Kontext der Kooperation mit Eltern geben kann. Gerade für Familien in riskanten Lebensjahren ist vielfältig belegt, dass jede Art von Belehrung zu Kontaktabbrüchen führen kann. Viele pädagogische Settings mit typischen pädagogischen Strategien (auf dem Elternabend Ideen sammeln und diese an die Tafel schreiben) sind mit einem hohen Kontaktabbruchsrisiko verbunden. Elternbildung durch die Hintertür hat sich als das bessere Setting herausgestellt: Projekte wie Familiencafés, Baby-Massage-Kurse, die Betreuungsidee „freier Samstag für Eltern“ oder „Kreativ- und Entspannungskurse von Eltern für Eltern“. Die in Deutschland oft gewünschte hohe Mitarbeit von Eltern muss Eltern mit einem anderen kulturellen Hintergrund, aus Ländern mit starker institutioneller Hierarchisierung sehr deutlich und einladend kommuniziert werden. Der aus starker Hierarchisierung erwachsende Habitus im Umgang mit Institutionen ist nur außerordentlich schwer zu überwinden.

6 Aufbaustrategien zur Entwicklung Professioneller Responsivität

In diesem Kapitel sollen in exemplarischer Weise Wege dargestellt werden, wie die Kompetenz Professioneller Responsivität gezielt aufgebaut werden kann. Als Beispiel werden Erfahrungen aus den Lehrveranstaltungen der Autorin und denen kooperierender Lehrender im Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg herangezogen, da hier der Versuch unternommen wurde, Professionelle Responsivität als Konzept im Rahmen der Hochschulbildung von Frühpädagogik Studierenden zu implementieren. Es wird deshalb für sinnvoll erachtet darzulegen, wie sich das U3 Konzept, das die Autorin maßgeblich gestaltet hat, grundsätzlich im Heidelberger Studiengang darstellt.¹²

Ab Abschnitt 6.2 werden Möglichkeiten des Kompetenzaufbaus zur Professionellen Responsivität beschrieben, die sich auf viele andere Kontexte adaptieren lassen. Berufsschullehrerinnen und -lehrer oder auch Weiterbildnerinnen können die Vorschläge auf ihr Klientel hin übernehmen oder anpassen. Sie müssen für die Gruppe, die sie vor sich haben, das passende Setting auswählen, die Niveaustufe und das Tempo. Es sollte um der Kinder und ihrer Familien willen immer angestrebt werden, das höchst mögliche Niveau an Professioneller Responsivität zu erreichen.

6.1 U3 auf Hochschulebene: Der Bachelor-Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg

Da es nicht möglich ist, in nur einem Modul oder Überblicksseminar die erforderlichen Wissensbestände und Handlungskompetenzen für die Arbeit mit Säuglingen, Kleinkindern und ihren Bezugspersonen aufzubauen, sieht die Konzeption des Studiengangs Frühkindliche und Elementarbildung vor, dass die Studierenden sich vom ersten bis zum sechsten Semester in allen fünf Inhaltsbereichen mit dem U3 Bereich auseinander setzen müssen:

1. Kindliche Entwicklung
2. Felder der frühkindlichen und Elementarbildung
3. Prävention und Förderung
4. Bildungsmanagement
5. Früh- und Elementarbereich als wissenschaftliches Arbeitsfeld

Die Module in den genannten Bereichen bestehen meist aus zwei, maximal drei Lehrveranstaltungen (LV) und bilden in Bezug auf den U3 Bereich vier Muster ab:

1. In den LV eines Moduls wird ausschließlich der Bereich U3 thematisiert.
2. Beide LV des Moduls enthalten Thematiken mit Relevanz für den U3-Bereich.
3. Eine LV fokussiert auf U3, die zweite auf Kinder bis 10 Jahre.
4. Zwei LV thematisieren ausschließlich den U3 Bereich, eine dritte weist darüber hinaus.

¹² Der Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg ist 2007 von Herrn Prof. Dr. Hermann Schöler als Studiengangsleiter, dem akademischen Mitarbeiter Herrn Dr. Helmut Greiner, Dipl. Psychologe und der akademischen Mitarbeiterin Frau Dorothee Gutknecht, Dipl. Pädagogin, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin und Logopädin entwickelt worden. Die Akkreditierung erfolgte 2008.

6.1.1 Die U3-Thematik in den fünf Inhaltsbereichen

1. Kindliche Entwicklung. In den sechs Pflicht-Modulen zum Inhaltsbereich „Kindliche Entwicklung“ (Sprache, Motorik, Neurowissenschaft und Lernen, Bindung, soziale und moralische Entwicklung) wird immer auch der Altersbereich der Kinder unter drei Jahren in den jeweils zwei Lehrveranstaltungen pro Modul thematisiert. Auf der Basis der aktuellen Forschungslage, die heute von einem biopsychosozialen Entwicklungsmodell ausgeht und zunehmend Ergebnisse des expandierenden Gebietes der interpersonellen Neurobiologie zu integrieren hat, beinhaltet dies auch die Beschäftigung mit der spezifischen Perspektive und den (Entwicklungs-)Aufgaben der Eltern. Die Fachexpertise der Lehrenden kommt dabei aus den Bereichen (Entwicklungs-)Psychologie, Frühpädagogik, Neuropädiatrie, Heil- und Sonderpädagogik, Sprach- und Physiotherapie. Entwicklungspsychologisches Wissen wird als entscheidende Grundlage für die Gestaltung von Bildungsprozessen und die diagnostischen Erfordernisse im Früh- und Elementarbereich betrachtet.

2. Prävention und Förderung. In den Lehrveranstaltungen im Modul *Gesundheit und Ernährung* wird auf die Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, Kinderkrankheiten aber auch dezidiert auf die Ernährung in den ersten Lebensjahren eingegangen. Sehr wichtig ist zudem die Thematisierung der Hygieneverordnung. Eingebracht wird in dieses Modul die Expertise aus Medizin, Biologie, Ökotoxikologie/Haushaltswissenschaften. Verhaltensprobleme und psychische Störungen von kleinen Kindern werden im Modul *Umgang mit kritischem Sozialverhalten* thematisiert, des weiteren Interventionsmöglichkeiten in diesem Bereich. Im Modul *Mehrsprachigkeit und Interkulturalität* wird eine Lehrveranstaltung (A) mit dem Schwerpunkt *Interkulturalität* eine zweite (B) mit dem Schwerpunkt *Mehrsprachigkeit* angeboten. Hier steht die Entwicklung Kultureller Responsivität im Zentrum. Einen Schwerpunkt bilden die Grundlagen der evolutionären Entwicklungspsychologie. Unterschiedliche parentale Ethnotheorien, die in den verschiedenen Sozialisationskontexten weltweit aufzufinden sind, stehen im Fokus. Von großer Relevanz für den Bereich pädagogischer Interventionen ist das von Heidi Keller auf der Basis kulturvergleichender Forschung entwickelte Komponentenmodell elterlicher Verhaltenssysteme. Vor dem Hintergrund eines Anteils von 72 % Unterdreijähriger aus Elternhäusern mit Zuwanderungsgeschichte in den Ballungsgebieten Deutschlands ist der Bereich Mehrsprachigkeit ein wichtiger Schwerpunkt. Im Modul *Förderung sprachlicher und kognitiver Fähigkeiten* stehen sowohl die Möglichkeiten im Fokus, Babies und Kleinkinder im Erst- und Zweitspracherwerb zu begleiten sowie für Kleinkinder mögliche Angebote im Bereich der frühen mathematischen Bildung. In den beiden Modulen *Prävention: Regulation und Transition* sowie *Frühförderung* werden insgesamt fünf Lehrveranstaltungen angeboten, die *ausschließlich* auf Säuglinge und Kleinkinder und ihre Familien ausgerichtet sind. Diese Lehrveranstaltungen werden unter Abschnitt 6.1.2 gesondert vorgestellt.

3. Bildungsfelder. Typisch für die Module in den Bildungsfeldern wie zum Beispiel in den Künsten – Theater, bildende Kunst oder Musik – ist eine Aufteilung der Lehrenden auf Altersbereiche, d. h. hier bietet eine Lehrkraft zum Bereich U3 eine Lehrveranstaltung an, die andere richtet ihr Angebot auf ältere Kinder aus. Die explizit zuständigen Lehrenden für den Bereich U3 arbeiten in ihrem beruflichen Kontext mit Kindern unter drei Jahren *und* sind auch selbst künstlerisch tätig. Die Rückbindung und Verankerung der Lehrenden in die Arbeit mit kleinen Kindern ist von hoher Relevanz, um die fragile Balance gerade in den Künsten zwischen den unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunkten zu halten: Zu viel Didaktik kann die Ausdrucksfähigkeit versiegen lassen, zu viel Selbsterfahrung und Ausdrucksarbeit führen möglicherweise zu Ratlosigkeit in der direkten Begegnung mit den Kindern und dadurch unter Umständen zu Rückgriffen auf schablonenartiges oder mechanistisches Vorgehen. Im Gegensatz zu vielen anderen Studiengangskonzeptionen müssen alle Studierenden jeweils ein Pflichtmodul in Musik, bildender Kunst und Theater und können *nicht* zwischen diesen Künsten wählen. Das für den Altersbereich der Unterdreijährigen relevante Lehrangebot in den Künsten richtet sich hier ausschließlich an Studierende der Frühpädagogik und wird in Gruppen von maximal 20 Studierenden angeboten.

Im Modul *Bildungsprozesse in Kinderkrippe und Kindertagesstätte* thematisieren zwei Lehrveranstaltungen ausschließlich die Arbeit mit Kindern unter drei Jahren. Eine weitere LV bietet einen Überblick über nationale und internationale Bildungspläne und Konzepte im Früh- und Elementarbereich, was den Bereich der Unterdreijährigen einschließt (z. B. Krippenkonzeptionen in Schweden, Frankreich, USA). Im Modul *Mit Kindern die Welt entdecken* steht die frühe naturwissenschaftliche Bildung im Fokus (z. B. Intuitive Physik).

4. Bildungsmanagement. Im Inhaltsbereich Bildungsmanagement hat die Thematik U3 im Modul *Gesprächsführung, Beratung und Training mit Eltern* den größten Umfang. In den Lehrveranstaltungen werden Beratungsansätze (systemisch, lösungsorientiert), Gesprächstypen (Konfliktgespräch, Entwicklungsgespräch, Pflege-Übergabe-Gespräch), inhaltspezifische Beratungstypen (Entwicklungs/psychologische Beratung) und Elternprogramme wie „Auf den Anfang kommt es an“ (Ziegenhain et.al., 2006); „Das Baby verstehen“ (Gregor & Cierpka, 2004) und Marte Meo (Bünder et. al., 2009) thematisiert. Es wird als wichtig erachtet, dass sich die Studierenden mit dem Generationsperspektivwechsel, mit Ethnotheorien, mit von der Mittelschicht abweichenden Werte-Orientierungen über Konzepte, Studien, Übungen und Filme, künstlerische und wissenschaftliche Zugänge in vielfältiger Weise auseinander zu setzen. Einen wesentlichen Schwerpunkt im Aufbau von Beratungspraxis macht die Video-Analyse von Beratungs-Interaktionen aus, insbesondere das Einüben von spezifischen Beratungssituationen mit Schauspielern, die den Studierenden fremd sind, den Simulations-Klienten. Im Modul Rechtliche und ökonomische Kontexte Bezüge werden die Anforderungen an eine Institution, die Unterdreijährige aufnimmt behandelt. Von besonderer Relevanz ist hier die Thematik der Kindeswohlgefährdung. *Qualitätsentwicklungs- und -sicherungsprozesse* werden im gleichnamigen Modul auch auf Kinderkrippen oder auf Einrichtungen, die unter Dreijährige aufnehmen, besprochen (z. B. Krippenscala von Tietze, Bolz, Grenner, Schlecht & Wellner, 2005).

5. Der Früh- und Elementarbereich als wissenschaftliches Arbeitsfeld. Zwei Module nehmen den Früh- und Elementarbereich als wissenschaftliches Arbeitsfeld in den Blick. Die Studierenden sollen in diesen Lehrveranstaltungen ein Grundlagenwissen über qualitative (z. B. Interview, Fallrekonstruktion, Ethnographie) und quantitative Verfahren (deskriptive Statistik, Inferenzstatistik) in der Forschung aufbauen. Die Methodik ist grundsätzlich im Kontext der jeweiligen Fragestellung zu diskutieren. Die Veranstaltungen beziehen das Feld ein, enthalten übende Sequenzen und bedienen sich auch biographischer Zugänge. Der U3-Bezug wird an der Auswahl entsprechender Studien mit ihrem spezifischen Forschungsdesign deutlich, die sowohl aus professionstheoretischer Perspektive die Fachpersonen in den Blick nehmen als auch die Eltern kleiner Kinder sowie – zum Beispiel unter der Interventionsperspektive – die Kinder selbst. Auch die Lehrveranstaltungen zur Diagnostik spannen einen weiten Bogen unterschiedlicher Zugänge zur Datenerhebung und Dokumentation in der Kindheitsforschung. Methodische Grundkenntnisse werden hier immer auch durch Übungen erworben, durch Beobachten und Verstehen als zentralen Forschungszugängen. Beide Module enthalten auch Lehrveranstaltungen zur Supervidierten Exemplarischen Elementarpädagogischen Praxis. Ein besonderer U3 Schwerpunkt liegt auch in der Supervision des Verhaltens der Studierenden bei der Durchführung von Tests oder Screenings mit kleinen Kindern.

Im Folgenden sollen die Inhalte der insgesamt *sieben* Lehrveranstaltungen skizziert werden, die ausschließlich auf den U3 Bereich fokussieren. Die Darstellung erfolgt analog des Studienverlaufs.

6.1.2 Inhalte der sieben expliziten U3 Lehrveranstaltungen

1) Wissenschaftliche Grundlagen einer guten Praxis in der Frühförderung (1. Semester)

Im Zentrum der Lehrveranstaltung *Wissenschaftliche Grundlagen einer guten Praxis in der Frühförderung* steht die praktische Arbeit von Fachpersonen in der institutionellen Frühförderung, die sich an behinderte und von Behinderung bedrohte Säuglinge und Kleinkinder und ihre Familien richtet. Anhand von Längsschnittstudien werden Einflussfaktoren herausgearbeitet, die im Sinne eines Risiko- und Resilienzkonzepts

zu einem günstigen Entwicklungsverlauf beitragen können. Ausgangspunkt sind dabei die zentralen Entwicklungsaufgaben in der frühen Kindheit wie der Erwerb motorischer, sprachlicher und kognitiver Kompetenzen, Selbstregulation, Bindung und soziale Fähigkeiten. Vorgestellt werden Befunde von frühgeborenen Kindern, Kindern mit spezifischen Behinderungen und Entwicklungsgefährdungen. Anhand von Evaluationsstudien wird aufgezeigt, welche Interventionsformen in ihrer Wirksamkeit zur frühen Förderung als empirisch belegt gelten und damit eine Orientierung für praktisches Handeln in der Frühförderung geben können (vgl. DokL, Sarimski, 2010).

2) Beratung und Frühförderung in mehrfach belasteten Familien (1. Semester)

Die Lehrveranstaltung *Beratung und Frühförderung in mehrfach belasteten Familien* will sensibilisieren für die Lebenssituation von entwicklungsgefährdeten Säuglingen und Kleinkindern, deren Familien zum Beispiel durch Armut, elterliche psychische Erkrankung, Sucht, Überforderung durch Zuwanderung, Alleinerziehendenstatus etc. belastet sind. Sowohl für Fachpersonen aus der institutionellen Frühförderung von behinderten oder von Behinderung bedrohten Säuglingen und Kleinkindern als auch für Pädagoginnen und Pädagogen aus Kindertageseinrichtungen stellen diese Familien eine erhebliche Herausforderung dar. Thematisiert werden Strategien in der Arbeit mit den Eltern, um deren elterliche Kompetenzen ressourcenorientiert zu stärken, aber auch Möglichkeiten, eine eventuelle Kindeswohlgefährdung einschätzen zu können und notwendige Hilfemaßnahmen einzuleiten. Als exemplarische Projekte werden das in den USA seit Jahren erfolgreiche Elternprogramm STEEP (Steps towards effective and enjoyable parenting) vorgestellt sowie das aus Holland kommende Frühförderprogramm OPSTAPJE (vgl. DokL, Sarimski, 2010).

3) Frühförderung im interdisziplinären Kontext (2. Semester)

Neben der Institution Frühförderung selbst stehen insbesondere die kooperierenden Berufsgruppen im Fokus der Veranstaltung *Frühförderung im interdisziplinären Kontext*. Behandelt werden daher die Berufsfelder der therapeutischen Berufsgruppen Physio-, Ergo- und Sprachtherapie ebenso wie Medizin, Psychologie und Psychotherapie. Thematisiert werden zentrale Institutionen wie Sozialpädiatrische Zentren, Schreibaby-Ambulanzen und Erziehungsberatungsstellen (vgl. DokL, Sarimski, 2010).

4) Frühe Dialoge (2. Semester)

Analysiert werden in der Lehrveranstaltung *Frühe Dialoge* videographierte Eltern-Kind-Interaktionen in zweckfreien Spielsituationen in Hinblick auf frühkindliche Bildungsprozesse. Das Erkennen von Dialogmustern stellt einen wesentlichen Schwerpunkt dar. Die Studierenden lernen dabei auch die kategoriengeleitete Verhaltensanalyse mit der Auswertungs-Software Interact kennen. Hier können Verhaltensweisen wie Blickkontaktaufnahme- oder -abbruch kodiert und als Verhaltensmuster in ihrer Häufigkeit auch visualisiert werden. Die Studierenden schulen dabei ihr Beobachtungsvermögen für Interaktionsprozesse mit Säuglingen und Kleinkindern auch in Hinblick auf Gender-Aspekte und die veränderte Eltern-Kind-Interaktion bei Behinderung – z. B. Hörbehinderung oder Taubblindheit – eines Kindes. Das inklusionspädagogisch orientierte Seminar knüpft an ein Vorwissen aus dem ersten Studiengangssemester an. Hier sind bereits Entwicklungsaufgaben in der frühen Kindheit, Eltern-Kind-Beziehungen, frühe Kommunikations- und Sprachentwicklung, das Lesen von Verhaltenssignalen und Möglichkeiten alternativer/unterstützter Kommunikation thematisiert worden (vgl. DokL, Gutknecht, 2009; Horsch, 2010; Scheele, 2009).

5) Zentrale Aspekte der Krippenpädagogik (3. Semester)

Die Lehrveranstaltung *Zentrale Aspekte der Krippenpädagogik* setzt auf einem vergleichsweise hohen Niveau an, denn sie baut auf umfängliches Vorwissen der Studierenden auf, die zu diesem Zeitpunkt bereits das Modul Frühförderung abgeschlossen haben, in dem in drei Lehrveranstaltungen explizit Fragestellungen zu Unterdreijährigen und ihren Familien behandelt worden sind. Des Weiteren liegen zwei Entwicklungsmodule zu den Bereichen „Körperliche und motorischen Entwicklung“, „Sprache und Kommunikation“ hinter ihnen. Frühe Bildungsprozesse sind in den Modulen „Mathematik und Logik“, „Rhythmik und Musik“ (frühe musikalische Kommunikation, Fingerspiele, Spiel-Lieder, Kindertanz) sowie Förderung sprachlicher und kognitiver Fähigkeiten angesprochen worden (vgl. DokL, Gutknecht, 2009). Über ein ganzes Semester

sind „Frühe Dialoge“, frühe Interaktionsprozesse thematisiert worden. Die Veranstaltung nimmt ihren Ausgang in Fragestellungen der angehenden Fachpersonen selbst: Würde sie/er ihr eigenes Kind in eine Kindertageseinrichtung für Unterdreijährige geben? Der (quasi)biographische Zugang bietet eine Reflexionsmatrix in der Lehrveranstaltung, auf die immer wieder Bezug genommen wird. Die Inhalte stellen sich über das Semester in folgender Weiser dar:

- Vorstellung nationaler (Ost-West) und internationaler Perspektiven (NICHD) sowie des aktuellen und sozialhistorischen Diskurses zur außerfamilialen Betreuung von Kindern unter drei Jahren,
- Positionen zur Altersmischung, zur flexiblen Betreuung und zum Tagesrhythmus,
- Video-Analyse-Arbeit zur verbalen und nonverbalen Interaktion in spezifischen Beziehungssituationen beim Füttern oder Wickeln, Trösten und Spazieren gehen sowie bei Aktivitäten wie singen, gestalten mit Ton, experimentieren: Blickschulung im Sinne des Responsive Caregiving,
- Videogestützte Reflexion krippenpädagogischer Konzepte von z.B. Pikler/Tardos (2001); Gerber (2001a+b); Leavitt (2007); Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer (2009),
- Theorie-Input und Praxis-Übungen zu den verschiedenen Lebensaktivitäten: Entwicklung von Selbstpflegekompetenzen, zum Beispiel Entwicklungsaspekte zum Essen und Trinken, Fütterstile, Fütterpraxis bei Kindern ohne und mit Behinderungen, Pflegeetheorie,
- Fokussierung auf zentrale Aspekte des Kinästhetik Infant Handling (Maietta & Hatch, 2004, Hatch & Maietta, 2003) der Sensorischen Integration (Kiesling, 2005), des atem-, stimm-, und körperpädagogischen Konzepts nach Schlaffhorst-Andersen (Gutknecht, 2006; 2009) in ihrer Bedeutung für Säuglinge und Kleinkinder,
- Durchführung praktischer Übungen an Modellen (Säuglingspuppen) zum Erlernen der Bewegungs-Interaktion und des Handlings bei der Pflege,
- Praxis-Simulationen von frühpädagogischen Bildungsangeboten (frühe Sprache, frühes Spiel, Sinne und Bewegung, Experiment),
- Bedeutung und Gestaltung von „Mikro-Transitionen“,
- Gestaltung des Erfahrungsraumes: „Der Raum als dritter Erzieher“,
- Sauberkeitserziehung,
- Pädagogische Herausforderungen: Beißen in der Krippe. (vgl. DokL, Gutknecht, 2009)

6) Regulationsstörungen in der frühen Kindheit (3. Semester)

Im Mittelpunkt der Lehrveranstaltung *Regulationsstörungen in der frühen Kindheit* steht zunächst die Thematisierung der Pädagogin oder des Pädagogen als ko-regulierende Andere in Beziehungssituationen mit kleinen Kindern wie Trösten, Wickeln, Füttern, bei der Durchführung von Bildungsangeboten sowie bei der erzieherischen Einflussnahme auf Kinder. Die individuellen Regulationsfähigkeiten werden in vielfältigen Körperwahrnehmungsübungen sowie Übungen zur Entwicklung von Berührungskompetenz, zur stimmlichen und körperlichen Synchronisation geschult. Kontrastiert werden Berührungsscharakteristika der indischen Babymassage nach Leboyer und der „Schmetterlingsmassage“ nach Reich, um von dort ausgehend ein Inventar an responsiv einsetzbaren Grundmustern zu erarbeiten. Thematisiert werden auch Regulationshilfen, die dem Kind somatische Begrenzungen geben wie „Nestlagerungen“. Vor diesem Hintergrund werden Regulationsprobleme im Säuglings- und Kleinkindalter behandelt, die sich zeigen können im Bereich der vegetativ-somatischen Anpassung (z. B. Chronobiologie, Thermoregulation, Nahrungsaufnahme, Stoffwechsel), der senso-motorischen Organisation (z. B. Wahrnehmung/Informationsverarbeitung, Motorik) oder der kognitiven Verhaltensorganisation (z. B. Aufmerksamkeitssteuerung). Erscheinungsformen von Regulationsstörungen wie exzessives Schreien, Schlafstörungen, Fütter- und Gedeihstörungen, exzessives Klammern oder Trotzen werden im Kontext des Modells zur Positiven/Negativen Gegenseitigkeit von Mechthild Papoušek besprochen (vgl. DokL, Gutknecht, 2009).

7) Frühe Übergänge gestalten – Transitionen von der Familie in eine Institution des Früh- und Elementarbereichs (4. Semester)

Beim Übergang eines kleinen Kindes in eine Institution wie Kinderkrippe oder Kindergarten werden auf der Basis der noch jungen Transitionsforschung sowohl die Kinder als auch die Eltern in ihren Adaptionsprozessen betrachtet. Wesentliche Referenztheorien und Konzepte, die im Seminar *Frühe Übergänge gestalten – Transitionen von der Familie in eine Institution des Früh- und Elementarbereichs* besprochen werden, sind das sozial-ökologische Modell von Bronfenbrenner, der Familien-Transitions-Ansatz von Cowan, die Bindungstheorie und im Sinne einer historischen Perspektive die Tierforschung Harlows und die Hospitalismusforschung von Spitz. Als Praxiskonzept wird das von Laewen, Andres und Hédervári (2003) entwickelte Transitionskonzept vorgestellt. Es wird herausgearbeitet, dass sich der Eingewöhnungsprozess an den Verhaltenssignalen des Kindes orientieren muss und erst dann beendet ist, wenn das Kind eine sichere Beziehung zur Fachkraft aufgebaut hat. Abzulesen ist dies an Verhaltensweisen wie der Tröstbarkeit des Kindes durch die Pädagogin und seiner Explorationsbereitschaft. Zur Übung der im Kontext des Transitionsprozesses vielfältig notwendigen Elterngespräche, führen Praxismentorinnen aus kooperierenden Kinderkrippen mit Studierenden Simulationsgespräche durch, die videographiert und in der Lehrveranstaltung besprochen werden (vgl. DokL, Gutknecht, 2010).

6.1.3 Praktika bezogen auf U3

Die *themengebundenen Tagespraktika* (TP) finden vom ersten bis fünften Semester während der Vorlesungszeit einmal wöchentlich im Einzugsbereich Heidelberg/Mannheim statt. Heidelberg ist in in Westdeutschland Leuchtturmmodell in Bezug auf die Versorgung mit Krippenplätzen (Riedel, 2009), daher haben alle Studierenden die Möglichkeit, ein Krippenpraktikum, möglichst im dritten oder/und vierten Studiensemester zu absolvieren.

- | | |
|-----------------|---|
| TP 1. Semester: | Bildungsangebote aus den Feldern „Spiel“ und „Rhythmik und Musik“ |
| TP 2. Semester: | Förderangebote aus den Feldern „Sprache“ und „Kognition“ |
| TP 3. Semester: | Ästhetisch-Künstlerische Bildungsangebote |
| TP 4. Semester: | Diagnostik von Wahrnehmung und Kognition |
| TP 5. Semester: | Bildungsangebote zur „Frühen Naturwissenschaftlichen Förderung“ |

Die *Blockpraktika* haben analog zur Themenstruktur der Tagespraktika ihren spezifischen Schwerpunkt. Sie umfassen eine bis drei Wochen, wobei möglichst eines im Kontext U3 absolviert werden soll.

Um eine umfassende Reflexion der Praxis sicherzustellen und umfängliche mehrdimensionale Reflexionskompetenzen aufzubauen, werden im Praxis-Leitfaden-Konzept des Studiengangs drei Perspektiven auf Praxishandeln eingenommen (Gutknecht, Greiner & Schöler, 2010):

Den *ersten Praxis-Raum* repräsentieren die mit dem Studiengang kooperierenden Kinderkrippen und Kindertageseinrichtungen. Hier wird die Reflexion durch die Praxis-Mentorinnen geleistet.

Der *zweite Praxisraum* wird durch die Lehrenden in den Veranstaltungen der dem Praktikum zugeordneten Module gestaltet. Die Reflexion findet anhand von videographierten Angeboten in exemplarischer Weise in den entsprechenden Lehrveranstaltungen statt.

Der *dritte Praxisraum* wird durch die *Supervidierte Exemplarische Elementarpädagogische Praxis*, kurz SEEP, definiert und durch Lehrende des Studiengangsleitungsteams gestaltet. Ziel der Coaching-Prozesse ist insbesondere die Entwicklung Professioneller Responsivität.

Im Folgenden soll auf exemplarische Weise dargestellt werden wie professionell responsives Handeln vor dem Hintergrund der dargestellten Wissensmatrix von Studierenden der Frühpädagogik aufgebaut werden kann.

6.2 Fokus Kind: Wege zum professionell responsiven Handeln

Professionelle Responsivität ist ein Ziel lebenslangen Lernens im Professionskontext der Frühpädagogik. Um bei einem nur dreijährigen Studium hier den inneren Zusammenhang herzustellen, erste und zentrale Felder der Gesamtmatrix in punkto Wissen und Können zu füllen sowie bestimmte Begriffe sehr stark zu verankern, wird an wesentlichen Schnittstellen mit sprachlichen Synchronisierungen gearbeitet:

„Holding Matrix“. Die Holding Matrix, ein Begriff, der auf Winnicott (1969) und Stern (2006) zurückgeht und die haltende Umgebung meint, die eine Mutter ihrem Kind zur Verfügung stellt, wird als Begriff auch im Erwachsenenkontext verwendet. Die Holding Matrix soll die Frühpädagogin zur Verfügung stellen, wenn sie die Mutter-Kind-Interaktion zu stärken versucht, zum Beispiel bei der Begleitung des Transitionsprozesses von Eltern und Kind. Eine Holding Matrix stellt auch die Anleiterin in der Praxis optimalerweise einer Praktikantin zur Verfügung, sie stellt Bedingungen her, die es ermöglichen sollen, sich auf unbekanntes Terrain zu wagen und auch unvertraute Interaktionsstile zu erproben. Die Studierenden selbst müssen für sich erkennen: Was ist meine Holding Matrix, wie kann ich sie mir schaffen, um mich an neuen Praxisorten schnell einzufinden. Der Begriff der Matrix hat im Gegensatz zu dem der Basis – die sichere Basis, auf der ich stehe – auch noch eine räumliche Dimension.

Aufmerksamkeitsfokussierung, geteilte Aufmerksamkeit, sustained shared thinking werden als Lerndimensionen auch der angehenden Fachpersonen benannt, um gezielt den gemeinsamen Blick wie einen Scheinwerfer auf Praxis-Phänomene zu lenken. Die Lehrenden an der Hochschule nehmen die Studierenden mit hinein in ihre Perspektive und ihre damit verbundene Fachsprache. Auch die Qualität des Praxismentorings wird unter der Perspektive – den fachlichen Blick teilen können – gesehen. Der Blick der Studierenden wird gerade im ersten Praktikum mit gezielten Arbeitsaufträgen aus der Frühpädagogik-Veranstaltung fokussiert. Dabei wird mit unterschiedlichen Stilen in der Formulierung der Aufträge gearbeitet, wiederum mit dem Ziel, dass sich das Konzept „Aufmerksamkeitsfokussierung“ verinnerlicht und bestimmte Interaktions-Phänomene möglichst unauslöschlich in Erinnerung bleiben, weil an ihnen beispielsweise das Klima einer Einrichtung festgemacht werden kann. Aufmerksamkeits*steigerung* kann gerade auch über „emotionale Anreicherungen“ eines Beobachtungsauftrages erfolgen. Das Kommunizieren auf Augenhöhe mit dem Kind bzw. die Einschätzung des kommunikativen Gesamtklimas in einer Einrichtung lässt sich unterschiedlich beauftragen:

Beispiele

1. Sachlicher Auftragsstil

Bitte achten Sie auf Ihren eigenen Interaktionsstil. Kommunizieren Sie auf der Augenhöhe der Kinder?

Beobachten Sie den Interaktionsstil der Mitarbeiterinnen in Ihrer Praxiseinrichtung. Wird auf Augenhöhe der Kinder kommuniziert?

2. Emotional angereicherter Auftragsstil

Treten Sie innerlich einen Schritt zurück und achten Sie darauf, wie der Kommunikationsstrom in ihrer Einrichtung fließt. Gibt es zwei sehr stark getrennte Ebenen? Brandet die Kommunikation der Erwachsenen über die Köpfe der Kinder hin? Gibt es oben einen blauen unten einen roten Bereich, wenn man das farbig markieren würde? Gibt es Lila?

Musteraufbau und Musterbruch. Viele Aspekte der Professionellen Responsivität lassen sich rascher erlernen, wenn klare Orientierungspunkte benannt werden. Aus diesem Grund werden Muster für spezifisches Interaktionsverhalten aufgebaut. Geschult werden die Studierenden insbesondere auf Muster wie zum Beispiel Komplementarität oder Synchronisierung in Bewegung, Stimme und Sprache. Sobald die

Muster etabliert sind und rasch erkannt werden, ist es wichtig, sie wieder zu erschüttern, damit die notwendige Flexibilität der angehenden Fachpersonen erhalten bleibt:

Beispiel:

Wer im Kontext des Aufbaus von Berührungskompetenzen lernt, dass ein manueller Aufstrich eher spannungsaufbauend und ein Abstrich eher spannungsabbauend wirkt, kann, sobald er diese Muster erkennt und beherrscht, die überraschende Erfahrung machen, dass sich auch ein Abstrich spannungsaufbauend durchführen lässt.

Perspektivwechsel. Perspektivwechsel vornehmen zu können ist eine sehr schwierige und komplexe Fähigkeit, die der Übung bedarf. Das Einnehmen der anderen Perspektive bedeutet, mit dem Blick von Kollegen und Vorgesetzten oder Eltern einen Sachverhalt betrachten zu können, sich in die Perspektive einer anderen kulturellen oder subkulturellen Werteorientierung hineindenken und -fühlen zu können, oder auf Phänomene wie beispielsweise das Spiel, mit dem Blick der Psychologin, des Physiotherapeuten oder der Ergotherapeutin zu schauen, auf die Sprache auch mit dem Blick der Logopädin oder Linguistin, auf Mahlzeiten mit dem Blick der Ökotrophologin. Auch hier ist wie bereits oben angeführt essentiell, dass Lehrende bereitwillig ihren fachlichen Blick teilen.

Unter Erwachsenen in beruflichen Kontexten in einer Leistungs- und Wissensgesellschaft ist es keineswegs selbstverständlich, dass der fachliche Blick bereitwillig geteilt wird, da es der Wissensvorsprung ist, der über das Fortkommen entscheidet. Multidisziplinär zusammengesetzte Teams können vor diesem Hintergrund als günstig angesehen werden, da hier in der Regel der Mehrwert des Austausches von allen Beteiligten geschätzt wird.

6.2.1 Responsiv berühren – Aufbau von Berührungskompetenzen

Die somato-psychische Responsivität der Frühpädagogin zeigt sich unter Anderem in folgenden Wissensbeständen und Verhaltensweisen:

- Die Frühpädagogin kennt basale Kategorien zur sprachlichen Beschreibung von Bewegungs- und Berührungsinteraktionen.
- Sie kann in eine Bewegungsinteraktion mit dem Kind eintreten, die durch die Qualität der Wechselseitigkeit gekennzeichnet ist, Bewegungen werden von ihr eingeleitet und können vom Kind weitergeführt werden.
- Sie analysiert und modifiziert die Umgebung des Kindes in Hinblick auf die Erweiterung seiner Bewegungsmöglichkeiten.
- Sie kann sich in Bewegung, Stimme und Körpertonus mit dem Kind synchronisieren.
- Sie verfügt über die Fähigkeit des transmodalen Spiegels.
- Sie kann Zeichen des Wohlbefindens, der Interaktions- und Spielbereitschaft erkennen, wie Blickkontaktaufnahme, gleichmäßige Atmung, entspannter Muskeltonus.
- Sie kann Belastungszeichen beim Kind erkennen, die in Bewegungs- und Berührungsinteraktionen möglicherweise gezeigt werden: Blickkontaktsabbruch, Sich steif machen, Sich abwenden, den Muskeltonus erhöhen, Wechsel der Hautfarbe, Wechsel der Temperatur, emotionales Schwitzen.
- Die Frühpädagogin verfügt über ein Repertoire basaler Berührungsformen. Sie kann innerhalb dieses Repertoires unterschiedliche Berührungsqualitäten differenzieren.
- Die Frühpädagogin kann Sprechduktus und Berührungsduktus miteinander synchronisieren.

Zur Schulung der somato-psychischen Responsivität werden folgende Schwerpunkte als bedeutsam eingeschätzt:

- die Schulung der Perzeptionsfähigkeit, die sich auf die Signale, der Kinder bezieht,
- die Entwicklung eines basalen Inventars an Berührungsarten zur Durchführung einer responsiv gestalteten Baby- und Kindermassage,
- der Aufbau von Handlingkompetenzen,
- eine Steigerung der Selbstwahrnehmung des eigenen Körpers,
- eine Steigerung der emotional expressiven somatisch-stimmlichen Ausdrucksfähigkeit.

Während sich insbesondere die perzeptiven Fähigkeit im hohen Maße über visuelle Medien wie Fotografie und Film erweitern und ausbauen lassen, ist es für den Aufbau aktiver Berührungs- und Handlingkompetenzen sowie der Selbstwahrnehmung erforderlich, in einem Prozess somato-psychischen Lernens über wechselseitiges Feedback unter der Supervision einer erfahrenen Dozentin zu üben. Das Erleben unterschiedlicher Berührungsqualitäten und das Feedback auf die eigene Berührung durch Andere, macht erst deutlich, dass Berührungen feinsynchronisiert und immer individuell angepasst werden müssen. Responsivität in der Berührungsinteraktion zeigt sich darin, dass es nicht die Methode ist, die vorgibt, wie Berührungen und Bewegungen der Hände oder als weitere Berührungsdimension der Stimmklang eingesetzt werden. Bestimmend für das eigene Vorgehen in der späteren Berufspraxis sind die körpersemantischen Zeichen des Kindes, die von der Frühpädagogin wahrgenommen werden.

In der Regel kann nur in Gruppen, in denen bereits ausgebildetes Personal sich für den Bereich Krippe weiterqualifiziert, davon ausgegangen werden, dass einzelne Fachpersonen bereits Berührungskompetenzen für den professionellen Kontext der Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern aufgebaut haben.

Bei Anfängerinnen, die erstmals in einer Gruppe unter professioneller Anleitung andere berühren oder berührt werden und eine Sprache für die dort auftretenden Phänomene finden müssen, ist es wichtig, dass eine Atmosphäre des Übens von Seiten der Seminarleitung aufgebaut wird, in der es möglich ist, in einem wertschätzenden Klima Erfahrungen zu sammeln. Diejenigen, die ihren Rücken oder ihre Arme zur Verfügung stellen, an denen also geübt wird, müssen großzügig sein können und eben auch ungeschickte oder suboptimale Berührungen ertragen. Diejenigen die eine Berührung geben, brauchen ein ermutigendes Klima, gerade wenn die Rückmeldungen kritisch ausfallen. Es handelt sich hier um Übungen im Rahmen eines Ausbildungskontextes und nicht um Therapie. Die Seminarleitung muss für eine ausreichende theoretische Fundierung dieses Übens unter den Studierenden sorgen und immer wieder den Bezug zum Feld, zur Relevanz dieses Übens für die Arbeit mit Kindern herstellen. Es ist wenig sinnvoll, im Sinne von Trockenübungen zu agieren. An das Üben untereinander sollten sich Übungen an Modellen anschließen. Gemeint sind hier insbesondere Handling-Sequenzen zum Baden oder Wickeln mit speziellen Säuglingspuppen, die auch das Gewicht eines realen Säuglings aufweisen (siehe Abschn. 6.2.3). Es ist günstig, die Übungen zum responsiven Berühren mit der Vermittlung einer Form der Baby- oder Kindermassage abzuschließen.

Schulung der Perzeption für Verhaltenssignale oder körpersemantische Zeichen

Professionelle Responsivität als angemessenes und auf das Kind abgestimmtes Antwortverhalten bedeutet, Interaktionszeichen für Offenheit und Anregungsbereitschaft sowie für Belastung des Kindes hinreichend sicher wahrnehmen und interpretieren zu können. Bildungsangebote können Säuglingen oder Kleinkindern nur dann optimal angeboten werden, wenn sie Interaktionszeichen geben, die auf „Offenheit“, Aufgeschlossenheit, Zugewandtheit schließen lassen. Belastungszeichen bedeuten für die Frühpädagogin als Interaktionspartnerin, dass Pausen einzuhalten sind, dass es abzuwarten gilt, bis das Kind sich erneut zuwendet. In Tabelle 8 sind die Verhaltenssignale von kleinen Kindern zusammengestellt, die auf Offenheit, Zugewandtheit und Aufgeschlossenheit schließen lassen. Tabelle 9 hingegen fasst die Verhaltenssignale zusammen, die Rückzug, Ruhebedürfnis, Abwendung signalisieren. Die in den Tabellen zusammengestellten Verhaltenssignale betreffen die somato-psychische Ausdrucks-Ebene des Kindes, einschließlich seiner vokalen – aber eben noch nicht sprachlichen – Äußerungen.

Tabelle 8: Interaktionszeichen für Offenheit

Interaktionszeichen für Offenheit
Gleichmäßige Atmung
Blickkontaktsverhalten: fixieren, hinsehen, Blick zuwenden, Gegenstand/Person mit den Augen verfolgen, offene Augen, freundliches Lächeln
Muskeltonus: Etonus der Muskulatur, weiche gut modulierte Bewegungsabläufe, Anpassungsfähigkeit
gesunde Hautfunktion
Lautieren, Vokalisieren
Nahrungsaufnahme: antizipatorisches Verhalten, Rhythmizität
Kompetenzen im Bereich der Selbstregulation, Selbstberuhigung: Hand zum Mund, Hand am Körper, Augen reiben, Hände und Füße in Kontakt

Tabelle 9: Interaktionszeichen für Belastung

Interaktionszeichen für Belastung
Ungleichmäßige Atmung, Atmungsaussetzer, Atemanhalten, gepresste Atmung
Blickkontakt: Unterbrechen, Abbrechen, Wegsehen, Abwendung des Kopfes, Blick nach unten, Augen schließen, Hände vor das Gesicht oder die Augen legen, Starren
Unruhe, rudern mit den Armen
Muskuläre Anspannung, Versteifung des Körpers, muskuläre Schlaffheit, fahrig-unkoordinierte Bewegungen, Ausweichbewegungen (möglicherweise um der Berührung zu entgehen), Überstreckung, Abspreizung aller oder einzelner Finger, Grimassieren
Hautfarbe: Marmoriert, blass, rötlich, hochrot
Temperatur: Fieber
Schweißbildung: „Emotionales Schwitzen“ bei starken Schmerzen
Wegschieben der Hand der Pädagogin
Mängel im Bereich der Selbstregulation, Fehlen von „Selbstberuhigungsmaßnahmen“ wie Selbstberührungen
Nahrungsaufnahme: Ausspucken von Speichel, würgen, erbrechen
Häufiger Wechsel der Verhaltenszustände, quengeln, schreien

Es reicht im Ausbildungskontext von Fachpersonen nicht aus, solche Tabellen zu lesen oder als Powerpoint präsentiert zu bekommen. Ergänzt werden muss diese Zusammenstellung durch Bild- und Film-analyse unter Supervision von Fachpersonen, die auf diesen Bereich spezialisiert sind.

Muster erkennen: Lesen körpersemantischer Zeichen über das Medium Fotografie

Zentral bei der Arbeit über das Medium Fotografie ist eine Auswahl von Bildern, die den angehenden Fachpersonen helfen, Muster zu erkennen. Phänomene, die sich in der Praxis häufig wiederholen, sollen gut abgespeichert und wiedererkannt werden können. Sehr gut geeignet ist für diesen Zweck das Bildmaterial aus dem Buch „Körpersprache der Kinder“ von Samy Molcho mit Fotografien von Nomi Baumgartl. Hier finden sich beispielsweise zahlreiche Bilder von Trostinteraktionen, an denen sich das Phänomen der Spiegelung verdeutlichen lässt.

Beispiel Affektspiegelung und -angleichung

Im Kontakt mit kleinen Kindern gleichen sich Erwachsene häufig an deren emotionalen Ausdruck an (siehe Abb. 5.) Oft wird mit deutlichen Gefühlsmarkierungen gearbeitet, d.h. der Erwachsene spiegelt kurz die kindliche Emotion und wechselt dann zurück in die eigene. Angleichung und eigener Ausdruck wechseln dann ab. Zur Mustererkennung müssen Studierende den gespiegelten Ausdruck (Kummer, Ärger, Freude etc.) der mit den Kindern interagierenden Erwachsenen mehrfach hintereinander sehen.



Abb. 5: Affektangleichung

Das typische Ausdrucksmuster in der Trostinteraktion ist die Affektangleichung. Das Gefühl des Kindes wird vom Erwachsenen aufgenommen und gespiegelt. Die Wangen- und die Spannung in den Lippen sind deutlich reduziert. Der Vater gleicht sich hier körpersprachlich und emotional an. Über weitere Fotografien mit dem gleichen Körpertonus- und Emotionsausdrucksmuster wird die emotionale Antwort in der Trostinteraktion deutlich. (Foto von Nomi Baumgartl aus Molcho, Körpersprache der Kinder, 2007, S. 152)

Das Prinzip der Begrenzung: Beruhigung und Selbstberuhigung

Die begrenzende Berührung hilft kleinen Kindern sich zu regulieren und zu beruhigen (siehe Abb. 6a+b). Begrenzungen können auch durch ein Stillkissen oder ein Handtuch gegeben werden. Weit verbreitet sind die Nestlagerungen, die dem Kind bei der Wahrnehmung der Körpergrenzen helfen. Kinder robben sich häufig auch im Kinderbett oder Kinderwagen mit dem Kopf an die begrenzenden Wände. Sie mögen es nicht, in der Mitte abgelegt zu werden. Die Suche nach Begrenzung wird auch beim Baden deutlich. Das Kind ist eher irritiert, wenn es in der Mitte der Badewanne in das Wasser gehoben wird, angenehmer ist es ihm, wenn Gelegenheit zum Berührungskontakt mit den Außenwänden gegeben wird. Säuglinge baden daher vielfach lieber in einem Baby-Eimer als in einer Wanne. Das Prinzip der Begrenzung bleibt noch viele Jahre eine Beruhigungsstrategie und ist auch beim älteren Kind noch lange zu beobachten.



Abb. 6a+b: Berührung und Begrenzung als Beruhigungsstrategie

Für das Baby gerade nach der Geburt sind die Umgebungsreize fremd, und es ist hoch irritiert. Unter der leichten begrenzenden Berührung der Mutter am Kopf gelingen Beruhigung und Entspannung (Fotos von Nomi Baumgartl aus Molcho, Körpersprache der Kinder, 2007, S. 12).



Abb. 7: Strategien der Selbstberuhigung

Auch ältere Kinder suchen Beruhigung über Körperkontakt und Begrenzung. Beim Trösten und anderen Interaktionsformen ist die freilassende Begrenzung wichtig, aus der sich das Kind jederzeit auf eigenen Wunsch lösen kann (Foto von Nomi Baumgartl aus Molcho, Körpersprache der Kinder, 2007, S. 143).

Nach einer intensiven Blickschulung wird ein Grundlagen-Repertoire an Berührungsformen mit den Händen aufgebaut, die die Studierenden befähigen sollen, eine Baby- und Kindermassage durchzuführen und mit kurzen Berührungssequenzen zu arbeiten. Dabei können auch einfache kurze und lustige Berührungssequenzen zum Einsatz kommen wie eine Regentropfenmassage zum Beispiel. Das Setting der Massage eignet sich sehr gut, um ein Mindestmaß an Berührungskompetenzen recht zügig aufzubauen, damit für alle Abläufe, die mit Berührungen im Krippenalltag einhergehen, eine entsprechende Achtsamkeit angebahnt werden kann. Auf der Basis der im Massage-Setting entwickelten Berührungskompetenzen bauen dann weitere spezielle Handling Übungen zum Tragen, Wickeln, Füttern, An- und Ausziehen auf. Es wird nicht die Position vertreten, dass eine Frühpädagogin (U3) in der Einrichtung auf jeden Fall mit Massagen arbeiten soll. Möglicherweise wird die Massage von der Frühpädagogin in ihrem späteren Berufsalltag viel häufiger in Mutter-Kind-Gruppen weitergegeben. Hier führen dann die Mütter die Massage aus und die Frühpädagogin demonstriert am Modell einer Säuglingspuppe. Im Seminar sollte in einer Einheit auch auf dieses spezielle Setting eingegangen werden.

Beim Aufbau der Körperkompetenz insgesamt spielen Synchronisierungsübungen über Bewegung und Stimme eine zentrale Rolle. Die Spannungsmodulation muss geübt werden und der Aufbau einer Körperpräsenz, die für die Arbeit mit Kindern unverzichtbar eingeschätzt wird.

Grund-Berührungsqualitäten in der Responsiven Massage

Vermittelt werden Grundberührungsqualitäten, die sich in fast allen Ansätzen zu Berührung und Massage identifizieren lassen und die hier auf einer abgewandelten und deutlich vereinfachten Form der Atem-Massage nach Schlaffhorst Andersen (Gutknecht, 2004; Lang & Saatweber, 2010; Seyd, 1993) beruhen. Die manuellen Berührungsarten können hier sehr gut verbunden werden mit Laut und Klang, Rhythmus, Melodie und Sprechen. Das Gesamt der Berührungsformen und der synchronisierten Intervention über Laute und Klang wird als „Responsive Massage“ bezeichnet, da eine Orientierung an den körpersemantischen Zeichen des Kindes erfolgt. Es hat sich daneben – wieder im Sinne der Musterbildung – als günstig erwiesen, zwei kontrastierende Arten der Kinder- und Babymassage vorzustellen, wie beispielsweise die kraftvolle Babymassage von Leboyer (2007) und die Schmetterlingsmassage von Reich (1997), die mit sehr zarten Berührungen arbeitet. Vor dem Hintergrund dieser Muster lernen die Studierenden folgende Berührungsarten kennen: (a) die ruhende Hand, (b) die streichende Hand, (c) die klopfende Hand, (d) die vibrierende Hand.

Diese Formen der Berührung werden miteinander auch in der jeweils möglichen Dynamik zwischen kraftvoll und zart geübt. Berührungen brauchen in der Ausführung große Sorgfalt in der Dosierung ihrer

Stärke, ihres Drucks oder ihrer Leichtigkeit. Die Bewegungen müssen von einem Bewegungsfluss getragen sein, der in Spannungsaufbau und -abbau abwechselt sowie Phasen der Ruhe zulässt (Gutknecht, 2004).

In der Arbeit mit kleinen Kindern spielt die synchronisierte Berührung von Klang und Hand/Haut eine zentrale Rolle. Im Rhythmus von Liedern oder Versen wandern, streichen, klopfen die Hände auf dem Körper. Die Berührungssituation findet oft auf dem Schoß, in einer Kuschelecke oder auf einer Matratze statt. Der Blickkontakt ist hier sehr wichtig. Manche Kinder lieben es, wenn die Berührung durch eine weiche Puppe erfolgt, die an ihrem Körper hüpf, schleicht, schlenzt, sich hoch kämpft oder herunterrutscht. Responsive Berührungen, in denen der Name gestrichen wird, sprechen gerade auch schwer behinderte Kinder an. Sie fangen an zu lauschen, wenn Berührung und Klang zusammenwirken. Bei der Verwendung von Liedern ist nicht der Liedrhythmus ausschlaggebend in der Responsiven Massage. Die Frühpädagogin kann sich antwortend ganz vom Lied lösen: Ihr Atem kündigt die Berührungen an, Zeitverzögerungen oder Lautdehnungen verweisen darauf, dass gleich eine Streichung beginnt, rhythmisches Bewegen der Beine bedeutet: Gleich klopft sie! Jeder Mensch reagiert dabei unterschiedlich auf die verschiedenen Lautgruppen der Sprache (vgl. Gutknecht, 2004, Lang & Saatweber, 2010):

- Strömungslaute wie F, S, CH, SCH können mit fließenden, streichenden Bewegungen verbunden werden,
- Plosive oder Stopplaute P, T, K, B, D, G sind günstig bei kurzen impulshaften Bewegungen,
- Klinger, L, M, N, NG lassen sich mit der ruhenden Hand und mit sanften Bewegungen verbinden
- Halbklinger, W, J, S eignen sich für Bewegungen mit zu- und abnehmenden Druck, die an- und abschwellen,
- Bei den Vokalen A, E, I, O, U, Ä, Ö, Ü, AU, EI, EU: In der Bewegung dominieren die ruhenden Hände, an und abschwellige Bewegungsmuster, Vibrationen und Streichungen.

Lernen, responsiv zu berühren

In der Arbeit mit Studierenden hat es sich als günstig erwiesen, mit einfachen Übungen zur „ruhenden Hand“ zu beginnen.

Übung: Differenzierung unterschiedlicher Berührungsqualitäten

Die Aufgabe wird in Dreier-Gruppen durchgeführt: eine Studentin ist diejenige, die die Berührung erfährt. Sie sitzt daher auf einem Hocker oder Stuhl, sodass ihr Rücken für die anderen beiden zugänglich ist. Eine Studentin führt die Berührungsform der ruhenden Hand an der Studentin aus, eine Studentin ist zunächst Beobachterin, danach ebenfalls Ausführende.

Die Hand der Ausführenden ruht mit ihrem Eigengewicht auf den Schulterblättern der Übungspartnerin.

Unterschiedlichen Berührungsstile sollen hier wahrgenommen und Worte dafür gefunden werden. Diejenige, die die Berührung erhält, soll auf die Bewegung lauschen, hinspüren und in einer Feedback-Runde mitteilen, wie er die unterschiedlichen Berührungsarten empfunden hat. Im Folgenden ein transkribiertes Beispiel- Feedback-Beispiel aus einer videographierten Unterrichtseinheit:

Beispiel-Feedback: Differenzierung von Berührungsqualitäten

- 01 die erste Berührung die war ganz warm -- aber ich hatte wirklich das Gefühl
- 02 dass 'n Kontakt hergestellt is
- 03 also ich hatte das Gefühl, dass --
- 04 die Haut unter dem unter der Hand wirklich irgendwie mit der Hand in Kontakt tritt
- 05 und bei der zweiten Berührung hatte ich eigentlich das Gefühl eigentlich lastet was auf mir
- 06 also ich hatte das Gefühl als würde mir eigentlich --
- 07 als würde ich nicht berührt werden sondern als würde --
- 08 wäre mir was auf die Schultern geladen worden sein
- 09 die Berührung war auch sehr kalt
- 10 also das ist dann richtig tief eingedrungen eigentlich diese Kälte
- 11 und ich hatte wie gesagt das Gefühl und die dritte Berührung, die war sehr leicht und ähm
- 12 es war nicht so der Kontakt da
- 13 also bei der ersten Berührung wars intensiv dass der Kontakt eben da war

Die Rückmeldung macht deutlich, dass die Gesamtatmosphäre in der Gruppe entscheidend dafür ist, ob ein Feedback in dieser Form überhaupt gegeben werden kann. So eine Rückmeldung kann zu schweren Kränkungen und Selbstzweifeln führen. In der Gruppe muss ein Grundvertrauen aufgebaut werden, das alle teilen: Wir können alle unsere Berührungskompetenzen erweitern und am effektivsten gelingt dies über Feedback. Diejenigen, die berühren, werden dabei mit der „Subjektiven Anatomie“ der Übungspartnerin in Kontakt kommen (Uexküll, Fuchs, Müller-Braunschweig & Johnen, 1997). Oft ist beispielsweise die Mitte des Rückens, die die Ausführende sieht, nicht die, die empfunden wird. Lehrende müssen auch die Ausführenden in ihrem Selbstwert stützen, wenn diese mit sehr irritierenden Rückmeldungen konfrontiert werden. Die Arbeit mit dem Körper führt zu einer Erweiterung der Erkenntnisse über sich selbst und über sich selbst in der Begegnung mit anderen. Das Miteinander in der Studierendengruppe verändert sich über diese Art des Übens, das auch seine schwierigen Seiten hat. Deutlich wird diese Dimension in den Worten des Körpertherapeuten Tilmann Moser:

Es ist { ... } eine Illusion zu glauben, dass das, was die Hand spürt, nur deshalb immer authentisch und das Ganze sei, weil der Körper doch spricht und der Körper könne ja nicht lügen. Der Körper wie der Atem können aber genauso gut einer Selbstentfremdung unterliegen oder vom Kern der Person entfernt oder abgespalten sein, wie andere seelische Phänomene auch, selbst wenn die Körperzeichen weniger leicht entstellte Botschaften geben mögen. (Moser, 1994, S. 86)

In der Lernsituation, die eben keine therapeutische ist, werden unterschiedliche Berührungsqualitäten mitgeteilt. Die Rückmeldungen der Studierenden beziehen sich häufig auf Inhalte wie die empfundene Wärme oder Kälte, auf Gewichtsempfindungen wie Leichtigkeit und Schwere, auf die „Präsenz der Hand“ auf die Art des hergestellten Kontakts, Empfindungen von Flüchtigkeit oder Tiefe. Angesprochen und bedauert, wird auch oft der Verlust des Intuitiven über die Bewusstmachung:

Beispiel:

- 01 Ich fühlte mich auch völlig gestört durch das viele Gerede vorher
- 02 Ich hab viel zu sehr nachgedacht
- 03 Wie mach ich's jetzt wie mach ich's jetzt
- 04 ich hab gar nicht so meiner Intuition irgendwo folgen können
- 05 sondern ich war völlig kopfgesteuert und hab nur an Technik gedacht und oh je und ja

Es ist hier wichtig zu sehen, dass das Wissen explizit werden muss und durch Habitualisierung wieder implizit werden soll. Von daher wird das Intuitive verloren und optimalerweise wieder gefunden, ein Prozess, der mit vielen Irritationen einher gehen kann.

Von ähnlich großer Bedeutung wie in einem verbalen Austauschprozess sind auch Anfang und Ende der Berührung. Derjenige der die Berührung gibt, muss beim Lösen der Hände wirklich selber den Muskeltonus deutlich absenken, damit bekommt der andere erst die Chance tief durchzuatmen und Spannungen zu lösen.

Beispiel: Phänomene beim Ein- und Ausstieg bei Berührungen

Studentin 1

- 01 Also ich weiß nicht mehr welche
- 02 Also ein ungeschickter Zurückzug von den Händen
- 03 eigentlich eine ganze Berührung quasi wieder kaputt machen kann –
- 04 also dass es extrem wichtig ist – wie lös ich mich wieder

Studentin 2

- 01 ganz positiv der Abgang
- 02 also das war, also das stimmt was (...) sagt
- 03 dass alles dann noch mal umkehren kann
- 04 da hab ich da in dem Moment
- 05 das war son gelungener Abgang das da für mich – ja – das war schön insgesamt

Damit sich Expertise, Blick und Spürsinn bei den Studierenden aufbauen und erweitern können, erhalten Teile der Gruppe Beobachtungsaufträge. Das Resultat dieser Beobachtungen muss nach der Übungssequenz ins Plenum eingebracht werden. Liegt der Beobachtungsfokus auf denjenigen, die eine Berührung bekommen, sind folgende Fragen von Relevanz:

- Wie sitzen diejenigen, die eine Berührung bekommen? Verändert sich ihre Sitzhaltung unter dem Einfluss der Berührung?
- Welche Arm- und Beinhaltung haben sie? Verändert sich diese Haltung unter der Berührung?
- Verändert sich die Gesichtsfarbe unter der Berührung?
- Forcieren sie Ihre Atembewegung, weil zu viel Aufmerksamkeit auf den eigenen Körper gelenkt wird?

Liegt der Beobachtungsfokus auf denjenigen, die eine Berührung geben, sind folgende Fragen zentral:

- Wie nähern sich diejenigen an, die aktiv berühren? Wie lösen sie sich wieder aus der Berührung?
- Wo positionieren sie Ihre Hände, wenn die Aufforderung lautet: „Die ruhende Hand liegt auf dem Schulterblatt“?
- Sind die Finger der aufliegenden Hand deutlich gespreizt oder eher dicht zusammen? Liegt der Daumen auf, oder ist er abgespreizt?
- Verspannte Hände sind oft an gespreizten Fingern und einem nicht aufliegendem Daumen zu erkennen, oft zucken die Hand oder einzelne Fingerglieder.
- Verfärben sich die Fingerkuppen der aktiven Studentinnen weiß?
- Gibt es Hinweise, dass der Muskeltonus in der Hand unterschiedlich verteilt ist?
- Wie stehen diejenigen, die die Berührung geben? Es ist sehr viel günstiger in der Schrittstellung als in der Parallelstellung zu stehen, da hier diejenige, die die Berührung gibt, jederzeit ihr Gewicht verlagern kann.

Einen großen Einfluss auf die Berührungsqualität hat die Art und Weise der intentionalen Gerichtetheit der Berührenden. Um dies zu verdeutlichen, eignet sich ein leicht abgewandeltes Experiment aus der Psychotonik, das von Grossmann-Schnyder (2000, S. 30 f.) zum Aufbau von Berührungskompetenzen entwickelt worden ist. Die Aufgabe an die teilnehmenden Pädagoginnen besteht darin, den Rücken einer anderen Teilnehmerin mehrfach von oben nach unten mit den Händen abzustreichen. Dabei werden in drei getrennten Durchläufen drei unterschiedliche innere Einstellungen eingenommen

Übung: Berühren mit drei Intentionen

Die Aufgabe an die teilnehmenden Studentinnen besteht darin, den Rücken einer anderen Teilnehmerin mehrfach von oben nach unten mit den Händen abzustreichen. Dabei werden in drei getrennten Durchläufen drei unterschiedliche innere Einstellungen eingenommen:

Sie sind darauf bedacht, ihre Partnerin nicht zu beeinträchtigen. Sie halten sich zurück, um ihr nicht zu nahe zu treten.

Sie sind darauf bedacht, ihr Massageprogramm gewissenhaft und achtsam durchzuführen. Dreimal streichen Sie gewissenhaft rechts und links der Wirbelsäule ab.

Sie wenden sich ihrer Partnerin aufmerksam zu. Sie nehmen dabei wahr, was sich Ihnen unter ihren Händen zeigt und mitteilt und lassen dabei wirken, was Sie auf diese Weise erfahren.

Die drei Arten der Berührung können leicht differenziert werden, oft ruft gerade das „Programm“ Lachen bei den Übenden hervor, denn es steht meist im deutlichen Gegensatz zu der Art und Weise wie bisher geübt wurde, mit von großem Ernst getragener Zuwendung.

Am Ende eines solchen Übens sollen Wahrnehmung und Realisierung einer intentionalen Berührung stehen, einer Berührung, bei der der Versuch unternommen wird, im Kontakt mit dem anderen Mensch zu sein, also nicht nur den Rücken der Übungspartnerin zu „behandeln“, sondern sie als Menschen zu treffen, zu meinen, wahrzunehmen. Es soll der Gegensatz zu den Berührungsinteraktionen verdeutlicht werden, die die Studierenden in den Filmen über die rumänischen Waisenhäuser gesehen haben. Da fehlte die Hinwendung: die Füße der Kinder wurden in die Hand genommen, als wenn die Fachperson einen Lüster putzt, ohne Wahrnehmung, dass ein Mensch mit diesen Füßen in Verbindung ist. Der Unterschied von einer Haltung der Programmdurchführung oder Zuwendung wird ohne Worte wahrgenommen vom Gegenüber.

Stimmklang als Berührung

Auch mit der Stimme sind Berührungen möglich. Hier muss in der Regel eine zumindest rudimentäre Bewusstheit aufgebaut werden. Die unten beschriebene Übung mit Klangkreisen wird eingesetzt, um die Erfahrung zu vermitteln, von den Klängen einer Stimme, von Tönen und Lauten berührt zu werden. Wie fühlt es sich an, betönt oder besungen zu werden, Reime oder Geschichten an den Körper zu bekommen? In einem zweiten Schritt ist intendiert, Emotionen zunächst allgemein stimmlich auszudrücken, später soll dies in Übungen realisiert werden, die das Setting Krippe einbeziehen.

Übung: Stimmklang als Berührung

Variante 1: Der Außenkreis betönt den Innenkreis mit Vokalen, die jede Teilnehmerin in selbstgewählter Tonhöhe singen kann. Die Reihenfolge der Vokale ist dabei vorgegeben z.B. A E I O U. Meist synchronisiert sich der Außenkreis in der Atmung, sodass Inspiration und Klang wechseln.

Variante 2: Die Teilnehmerinnen tönen mit frei gewählten Vokalen und frei gewählter Tonhöhe. Diese Variante führt durch die größere Freiheit des Einzelnen dazu, dass optimalerweise ein nicht endender Klangstrom den inneren Kreis betönt.

Variante 3: Der Innenkreis darf sich einen emotionalen Ausdruck wünschen wie Freundlichkeit, Gelassenheit, Zorn, Eifersucht, Liebe, Freude. Die Teilnehmerinnen des Außenkreises versuchen den gewünschten emotionalen Ausdruck in ihrem Tönen stimmlich umzusetzen.

An die Übungen mit den Klangkreisen schließen sich Praxisübungen mit konkreten Bezügen in Krippe und Tageseinrichtung an:

Übung Zuversicht

Situativer Kontext: Frau Rose, die Mutter von Lisa, sitzt in der Wartezone. Sie wird gleich von Ihnen als Leiterin der Einrichtung zum Gespräch abgeholt. Es ist bereits das dritte Gespräch, da Lisa wiederholt andere Kinder gebissen hat. Sie möchten Zuversicht in ihre Stimme legen, wenn Sie die Mutter zum Gespräch ins Büro bitten.

Durchführung: Jede Studierende spielt sowohl Frau Rose als auch die abholende Leitung. Es wird ein Stuhl hingestellt, auf dem die wartende Mutter sitzt, das Büro ist am anderen Ende des Raumes, sodass Mutter und Leitung zusammen einen Weg zurücklegen. Viele Male sind daher in unterschiedlichem Duktus, die Begrüßungen zu hören und das „Miteinander in das Büro gehen“ zu sehen. Gesprächsfokus im Anschluss: Wie wurde Zuversicht kommuniziert? Kam Zuversicht an?

Die stimmlichen Markierungen der Studierenden um Zuversicht auszudrücken sind überwiegend über Helligkeit in der Klangfarbe vermittelt worden, nur eine Studentin hatte einen eher dunklen, samtigen Klang realisiert.

6.2.2 Handlingkompetenzen für die Fütterinteraktion

Die Komplexität der Fütterinteraktion erfordert im Ausbildungskontext eine Schulung des professionellen Blicks sowie konkrete Übungen im Handling. Die Blickschulung erfolgt dabei anhand von videographierten Aufnahmen von

- Mutter-Kind oder Vater-Kind-Fütter-Interaktionen
- Fachperson-Kind-Fütter-Interaktionen (Filmaufnahmen von sehr guten Modellen aus dem Kreis der Praxismentorinnen)
- Praktikantin-Kind-Fütter-Interaktion.

Die Kontrastierung einer gelungenen Mutter-Kind-Sequenz mit einer gelungenen Fachperson-Kind-Sequenz sensibilisiert für die feinen Unterschiede in der Beziehungsgestaltung. Eingeschätzt werden dabei responsive und nonresponsive Verhaltensmerkmale der fütternden Person. Grundlage für die Blickschulung sind die in Tabelle 9 beschriebenen Verhaltensmerkmale. Hier werden schnelles Tempo, das vollkommene Fehlen von Markierungen des Raumgebens als kritisch angesehen. Gewaltsame Handlungen wie das Einklemmen des Kindes auf dem Schoß, das Aufhebeln des Mundes sind als Übergriffe zu bewerten. Maßnahmen des Raumgebens, Verdeutlichungen des Genusses mit den typischen Übertreibungen der Motherese sind als angemessen – responsiv – zu bewerten. Des weiteren ist die Beurteilung der Qualität der Assistenz zum Beispiel bei der Unterstützung des eigenständigen Essens von Bedeutung.

Tabelle 10: Merkmale der Fütterinteraktion (nach Bodeewes, 2003; Gutknecht, 2003)

Responsive Fütterinteraktion	Non-responsive Fütterinteraktion
Das Essen wird deutlich sichtbar, in einer für das Kind zur Nahrungsaufnahme einladenden Weise, platziert. Die Nahrung wird präsentiert, ohne dabei Druck auf das Kind auszuüben oder es zum Essen direkt aufzufordern.	Füttern mit Druck durch Warten mit dem gefüllten Löffel direkt vor dem Mund des Kindes, Berührung des Mundes des Kindes mit dem gefüllten Löffel
Die Fachperson nutzt Lautmalereien oder schmatzende Geräusche, um dem Kind das Essen schmackhaft zu machen.	Verfolgen: Die Pädagogin folgt mit dem gefüllten Löffel den abwehrenden/vermeidenden Kopfbewegungen des Kindes.
Die Fachperson fördert das Selberessen des Kindes, die selbstständige Nahrungsaufnahme. Sie unterstützt z. B. durch die Einführung eines zweiten Löffels, durch die Mitbeteiligung beim Führen des Löffels, durch Übergabe des Löffels	Die Fachperson trägt dem Kind, das nicht an der Nahrungsaufnahme interessiert ist, das Essen nach
Dem Kind wird durch Maßnahmen des „Raumgebens“ durch die Fachperson deutlich signalisiert, dass es beim Essen genügend Zeit hat, in Ruhe zu schmecken und zu schlucken. Dieses „Raumgeben“ wird auch körpersprachlich signalisiert.	Die Fachperson hebelt mit dem Löffel gewaltsam den zusammengekniffenen Mund des Kindes auseinander, um die Nahrungsaufnahme zu erzwingen.
	Die Fachperson fixiert das Kind indem sie es beispielsweise auf dem Schoß einklemmt.
	Die Fachperson wählt ein hohes Füttertempo, das dem Kind kaum Zeit zum Antizipieren lässt.
	Die Fachperson lenkt das Kind mit Spielsachen ab, um es in einem Moment der Unaufmerksamkeit, mit dem Einführen von Nahrung zu überlisten.

Responsive Assistenz beim Essen mit dem Löffel

Die responsive Anpassungsleistung der Fachperson zeigt sich bei der Unterstützung des Kindes beim Benutzen des Löffels auch in der (Bewegungs-)Qualität ihrer Assistenz. Ungünstig sind Unterstützungsarten, die mit dem Festhalten der Hand des Kindes auf dem Löffel verbunden sind. Besser ist es, wenn die Fingeraktivität des Kindes nicht von der Pädagogin eingeschränkt wird. Es sind unterschiedliche Unterstützungsformen möglich (Gutknecht, 2003; Morris & Klein, 2000):

- Das Kind bekommt einen Löffel zum Explorieren, während es von der Bezugspädagogin gefüttert wird.
- Die Bezugspädagogin hält den Löffel fest. Das Kind wiederum hält die Hand seiner Bezugspädagogin und kann so Bewegung und Bewegungstempo steuern, mit dem die Fütternde den Löffel zu seinem Mund führt.

- Das Kind hält den Löffel. Die Bezugspädagogin gibt minimale Unterstützung vom *Löffelende* aus, sie führt dabei über den Löffel und nicht über die Hand des Kindes (siehe auch Abb. 8)
- Das Kind hält den Löffel. Die Bezugspädagogin gibt eine Bewegungsunterstützung am Ellbogen des Kindes. Sie hebt den Ellbogen auf Schulterhöhe an, damit das Kind den Löffel nicht umdreht und den Inhalt auf dem Weg zum Mund verschüttet.



Abb. 8: Löffel-Assistenz

Auf dem Bild ist die sehr gelungene Unterstützung des Kindes in der Fütterinteraktion zu sehen. Die Hilfe wird vom Löffelende aus gegeben, sodass das Kind vorne greifen kann (Foto von Nomi Baumgartl aus Samy Molcho, *die Körpersprache der Kinder*, 2007, S. 103).

Neben der Blickschulung ist Selbsterfahrung ein zentraler Zugang, denn hier sollten verschiedene Aspekte der Füttersequenz gezielt geübt werden. In der Regel stellen die Unterstützung des Trinkens aus Becher oder Tasse sowie die Unterstützung des Kindes beim Essen mit dem Löffel Anforderungssituationen an die Kompetenzen der Frühpädagogin bezogen auf ihr Handling dar (siehe auch Fütterinteraktion Abschn. 4.3.2.2). Im Folgenden sind exemplarisch einige geeignete Übungen aufgeführt, um Fachpersonen auf diese Interaktionsform vorzubereiten. Der Lehrveranstaltungseinheit zum Füttern geht immer der Auftrag voraus, Kinder und Erwachsene beim Essen und Trinken zu beobachten.

Abb. 9: Beobachtungsauftrag Essen und Trinken

Beobachtungsauftrag: Essen- und trinken lernen

Bitte schauen Sie sich auf Youtube Filme zum Themenfeld „Essen- und Trinken-lernen“ an. Beobachten Sie dort Babies und Kleinkinder aber auch Erwachsene und versuchen Sie ihre Beobachtungen in Worte zu fassen. Kleine Kinder und ihre Ess- und Trinkversuche finden Sie unter den Suchbegriffen

1. Der erste Brei
2. Aus dem Fläschchen trinken
3. Aus dem Becher trinken
4. allein aus Becher/Fläschchen oder Tasse trinken
5. Das erste Mal trinken.

Wie gehen die Kinder mit der Anforderung essen/trinken um? Beschreiben Sie!

Wie werden die Kinder von den Erwachsenen positioniert?

Welche Unterstützung bekommen die Kinder von den Erwachsenen?

Beobachtungsauftrag: Handlung des Essens und Trinkens bei Erwachsenen

Beobachten Sie auch Erwachsene, die essen und trinken. Auf Youtube finden Sie sie zum Beispiel in Werbespots zu Pizzagerichten, Eis oder Cola-Getränken. In der Werbung wird das Essen und Trinken speziell inszeniert. Wie essen und trinken die Erwachsenen? Welche Kompetenzen haben sie, die die kleinen Kinder erst aufbauen müssen?

Die Beobachtungen sollen den Blick der Studierenden schulen und ihre Kompetenzen erweitern, das Verhalten von Kindern und Erwachsenen beim Essen zu beschreiben, eine Sprache für die ablaufenden Prozesse zu finden. Bei den Übungen zum Füttern selbst steht das Handling im Fokus, auch die Empfindungen, wenn das Handling ungeschickt ist oder nicht passgenau.

Abb. 10: Übung Trinken von Flüssigkeiten mit unterschiedlicher Konsistenz

Übung 1: Trinken aus dem Becher von Flüssigkeiten unterschiedlicher Konsistenz

Nehmen Sie einen Schluck des dickflüssigen Getränkes aus einem Becher oder Glas!

Haben Sie ihn in den Mund geschüttet oder gesogen?

Wiederholen Sie!

Schütten Sie die Flüssigkeit in den Mund oder saugen Sie sie?

Wie haben sie die Flüssigkeit gesammelt und zum Schlucken vorbereitet?

Was machen ihre Lippen? Haben Sie den Kopf bewegt?

Beobachten sie das Saugen/Schütten aus dem Becher bei einer Partnerin!

Welchen Unterschied macht die Konsistenz des Getränkes?

Geben Sie Ihrer Partnerin etwas zu Trinken aus dem Becher!

Gelingt Ihnen die Anpassung, ist der Winkel und damit die Flüssigkeitsmenge gut zu organisieren für die Person, die sich füttern lässt?

Utensilien: Wasser, dickflüssiges Getränk (Bananensaft), Pappbecher

Bei der *Übung 1* soll eine Sensibilisierung hinsichtlich der Prozesse bei der Nahrungsaufnahme erfolgen. Überraschend ist hier für viele Studierende, dass sie zum Teil selbst noch die Flüssigkeiten saugen und eben nicht schütten, wie es beispielsweise beim aus der Werbung bekannten „Cola-Mann“ der Fall ist. Die „Werkzeuge“ sind von großer Bedeutung: Die Bechergröße ist entscheidend für die Art und Weise des Trinkens, bei großer Becheröffnung muss der Kopf nicht gekippt werden. Ein dickflüssiges Getränk bietet mehr propriozeptive Informationen, es kann in der Regel von kleinen Kindern besser kontrolliert werden, es gibt weniger Flüssigkeitsverlust über die Mundwinkel. Bei der Trinkgabe sind Atmung, Schlucken, Pausen, Flüssigkeitsmenge zu beachten.

Bei *Übung 2* werden konkrete Füttererfahrungen in der Interaktion gesammelt. Es wird experimentiert mit dem Füttertempo – angemessen zu langsam, sehr schnell, drängend – und mit der Vielfalt an nichtsprachlichen Verhaltensweisen bei dieser Interaktionsform. Interessant sind die Eigenerfahrungen hinsichtlich der Bewegungsrichtungen, die vollzogen. Auch hier sind die Erfahrungen mit den „Werkzeugen“ entscheidend, die Tiefe des Löffels, die Länge des Griffes etc.

Übung 2: Saugen vom Löffel

Nehmen Sie einen Löffel Mus in den Mund!

Wie haben sie das Essen zum Mund gebracht?

In welcher Weise haben Sie Ihren Kopf bewegt?

Wie hat sich der Kiefer verhalten, auf und ab oder recht ruhig?

Waren Ihre Lippen offen oder geschlossen?

Was passierte mit dem Essen, als es im Mund war?

Wie haben Sie, als es im Mund war, den Geschmack empfunden?

Lassen Sie sich jetzt von Ihrer Partnerin füttern, variieren Sie das Füttertempo!

Mit welchen Signalen versuchen Sie deutlich zu machen, dass das Tempo zu schnell/zu langsam ist?

Utensilien: Löffel, Mus

Auch das Abbeißen muss von kleinen Kindern erst erlernt werden. Eine Zwischenphase ist dabei das Festhalten der Nahrung, ohne sie ganz durchzubeißen. Der Erwachsene gibt hier Unterstützung.

Übung 3: Abbeißen an einer Banane

Nehmen Sie ein Stück Banane und versuchen Sie, Ihre Partnerin damit zu füttern!

Wie bringen Sie die Banane zum Mund?

Haben Sie die Banane nach oben oder nach unten abgebrochen?

In welcher Weise haben Sie Ihren Kopf bewegt?

Haben Sie den Mund antizipierend geöffnet?

Waren Ihre Lippen offen oder geschlossen?

Was für ein Gefühl war es für Sie, die Banane nur festzuhalten und nicht durchzubeißen?

Utensilien: Banane, Teller

Auch hier ist es erforderlich ein Gespür für das Ausmaß der eigenen Bewegung zu bekommen. Die Übungen erfordern den Austausch und das Feedback der Interaktionspartnerin.

6.2.3 Handlingkompetenzen für die Wickelinteraktion: Arbeit mit Modellen

Für die Bewegungsinteraktion zwischen dem Erwachsenen und dem Kind ist das Üben an Modellen, also naturgetreuen Säuglings- und Kinderpuppen ein sehr guter Weg, um Handlingkompetenzen aufzubauen. Die Modelle haben ein ähnliches Gewicht wie Babies oder Kinder im entsprechenden Alter. Geübt wird das Wickeln, das Baden des Modells in der Babywanne und das Baden in einem Tummy Tub, einem Baby-Bade-Eimer. Auch das An- und Ausziehen kann an der Puppe demonstriert und geübt werden. Für die Arbeit mit Kindern mit Behinderungen kann das Heben und Bewegen des Kindes in Beugehaltung gezeigt werden. Am Modell können auch typische Bewegungen und Verhaltensweisen kleiner Kinder vorgeführt und der Umgang damit erläutert werden. Der Aufmerksamkeitsfokus der Studierenden kann im Umgang mit den Modellen auf spezifische Phänomene gelenkt werden, die in der natürlichen Interaktion viel zu schnell und zu flüchtig sind.

Die Arbeit mit Puppen hat einen Vorteil: Sie können die Puppen nicht verletzen. Sie lernen aber, wie man unterschiedlich großen Kindern helfen kann, sich mit differenzierten Anstrengungen des Drückens und Ziehens auf beiden Seiten des Körpers in spiraligen Bewegungsmustern zu bewegen. Sie können auch erkennen, dass durch eine Unterstützung mit gleicher Anstrengung auf beiden Körperseiten parallele Bewegungsmuster entstehen. (Maietta & Hatch, 2004, S. 108)

Mehr als das Gewicht sind Größe und Proportionen der Puppe entscheidend dafür, wie der Erwachsene die Körperteile in der Pflege bewegen muss. Bei den spiraligen Bewegungen wird ein Berührungsdia-log gepflegt, der mit den Modellen nur simuliert werden kann. Der Blickdialog tritt in diesen Bewegungs-Interaktionen in den Hintergrund.



Abb. 11: Spiraliges Hochnehmen eines Babies. Abbildung aus Maietta und Hatch, 2004, Kinaesthetik Infant Handling. Bern Hans Huber

Zu diesen Unterrichtseinheiten sollte möglichst ein elaboriertes Protokoll erstellt werden, um die Eindrücke und Erfahrungen in der Arbeit mit Modellen festzuhalten:

Beispiel(aus dem Protokoll einer Studentin)

Das Wickeln und Baden mit einer lebensgroßen Puppe waren für mich eine sehr interessante Erfahrung. Es überraschte mich, wie schnell man einen engen Bezug zu einer Puppe aufbauen kann. Während des ganzen Seminars gab ich „mein Baby“ nicht mehr aus den Händen und behandelte es fast wie ein richtiges. Den anderen Seminarteilnehmerinnen ging es meines Erachtens nicht anders. Da ich jüngere Cousinen habe, durfte ich vor einigen Jahren selbst wickeln. Jedoch wurden meine bisherigen Erfahrungen nach dem Praxisteil teilweise in Frage gestellt und berichtigt. Ich erfuhr viele neue Aspekte des Wickelns, die ich für sehr wichtig und bedeutsam erachte, z.B. dass man den Säugling nicht einfach an den Beinen nach oben zieht, um die Windel herauszuziehen. Gebadet wurde in meiner Einrichtung noch nie, bzw. nicht in meiner Anwesenheit. Ich glaube auch nicht, dass es üblich ist zu baden, denn das Badezimmer lässt ein Baden als Wohlfühlaktion nicht zu. Der Raum ist so klein, dass man sich kaum drehen und wenden kann, so dass es schwierig werden würde. Ich selbst habe noch nie gebadet, so dass die Interaktion mit den lebensgroßen Puppen eine neue Erfahrung für mich war.

6.2.4 Perspektive Inklusion: Aktivitäten zur Ausbildung Professioneller Responsivität mit behinderten Kindern

Die Professionelle Responsivität der Frühpädagogin zeigt sich in der Arbeit mit Kindern mit Behinderungen unter Anderem in folgenden Wissensbeständen und Verhaltensweisen:

- Die Frühpädagogin kann fließend vom verbalen auch in einen anderen Antwortmodus wechseln, wenn sie mit Kindern interagieren muss, die aufgrund einer Behinderung ein verändertes Interaktionsverhalten zeigen.
- Wenn ein Kind noch über keine Lautsprache verfügt, bezieht sie Gebärden ein, um sich zu verständigen.
- Sie weiß um die Möglichkeiten körpereigener Kommunikationsformen, kennt nicht-elektronische Kommunikationshilfen wie zum Beispiel die Gebärdenunterstützte Kommunikation (GUK) von Wilken (2006, 2010) oder Baby Signs sowie elektronische Kommunikationshilfen (Talker, Step by Step).
- Sie kann Belastungszeichen beim Kind erkennen, wie Blickkontaktsabbruch, sich steif machen, sich abwenden, den Tonus erhöhen, Wechsel der Hautfarbe.
- Sie kann Zeichen der Interaktions- und Spielbereitschaft erkennen, wie Blickkontaktaufnahme.
- Sie analysiert und modifiziert die Umgebung des Kindes in Hinblick auf die Kommunikationserfordernisse.
- Sie entwickelt individuelle Kommunikationstafeln mit einem Kind und bezieht diese in die Alltagskommunikation ein.
- Sie entwickelt Materialien, die Gesprächsanlässe bieten können.
- Sie kennt „kommunikationsprovozierende Verhaltensweisen“ und kann diese in der Interaktion mit dem Kind einsetzen.
- Sie stellt Interaktionssituationen her, in denen das Kind Selbstwirksamkeit erfahren kann.
- Sie unterstützt das Kind beim Scriptaufbau in Pflege und Spielsituationen.
- Sie unterstützt das Kind beim Übergang vom Funktionsspiel zum Symbolspiel.
- Sie unterstützt bei Bedarf gezielt das Mitspielvermögen des Kindes beim Spiel mit anderen Kindern (Spielscripts).
- Sie kann sich in unterschiedlichen Modalitäten insbesondere in ihren Bewegungen und mit ihrer Stimme mit dem Kind synchronisieren.
- Sie kennt typische Kommunikationsfallen in der Interaktion mit behinderten Kindern: zu viel Imperative, kürzere Sätze, mehr Ja/Nein Fragen, weniger W-Fragen und begrenzt diese Verhaltensweisen.

Unterstützt kommunizieren: Notwendigkeiten einer multimodalen Kommunikation

Sobald ein behindertes Kind in einer Einrichtung aufgenommen wird, muss die Frühpädagogin in Kooperation mit den Eltern die Kommunikationsformen des Kindes in Hinblick auf ihre Funktionen analysieren (siehe Tabelle 11). Hierfür sind die unterschiedlichen Interaktionsklassen zu betrachten (Fütter-, Wickel-, Spielinteraktion).

Tabelle 11: Kommunikationsformen und mögliche Kommunikationsfunktionen (nach Kristen, 2002)

Kommunikationsformen	Mögliche Kommunikationsfunktionen
Blick	Aufmerksamkeitsverlangen
Körperbewegung Handbewegung	Verlangen nach Gegenstand
Körpertonusänderungen	Verlangen nach Tätigkeit
Gebärde	Verlangen nach Informationen
Gestik	Ausdruck von Gefühlen
Mimik	Initiieren und Aufrechterhaltung von Dialogen
Atemverhalten	Reaktion auf Ansprache
Verbale und vokale Äußerungen	Herstellung sozialer Nähe

Kenntnisse und Fähigkeiten im Bereich der Unterstützten Kommunikation sind hier unabdingbar. Für Kinder unter drei sind insbesondere körpereigene Kommunikationsformen wie Gebärden/Baby Signs sowie Bildmaterial mit einfachen Symbolen geeignet. Ältere Kleinkinder können auch schon mit einfach zu bedienenden elektronischen Kommunikationshilfen zurecht kommen. Für Maßnahmen im Bereich der Unterstützten Kommunikation sind spezielle Fortbildungen erforderlich. In einem grundständigen Studiengang müssen die Studierenden hier ein Grundwissen aufbauen, das im Berufsleben ausgeweitet werden sollte. Institutionen wie ISAAC, die Deutsche Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation, müssen vorgestellt werden, hier sind Informationen zu erhalten, und es werden auch Fortbildungen zur Thematik angeboten. Eine Exkursion zu einer Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation kann den Zugang deutlich erweitern. Ein erstes geeignetes Übungsfeld in einem grundständigen Studiengang kann der Einsatz von Gebärden einschließlich des Anlegens eines Kommunikationsbuches sein, das die verwendeten Gebärden dokumentiert.

Fachpersonen gehen sehr unterschiedlich mit Gebärden um. Diese Art zu kommunizieren kann von manchen Studierenden als so deutlich abweichend von ihrer üblichen Alltagsinteraktion empfunden werden, derartig theatral, dass es ihnen peinlich ist und Schamgefühle auslöst. Gebärden einzusetzen, wird dann für die eigene Person als nicht authentisch erlebt. Dies wird verstärkt, wenn die angehenden Frühpädagoginnen in der Praxis-Institution erleben, dass kaum mit Gebärden-Unterstützung gearbeitet wird oder dass sich die Kolleginnen nicht untereinander abstimmen in der Interaktion mit einem Kind mit Behinderung. Die Verwendung von Gebärden als verständniserleichternde Unterstützung in der Kommunikation und Interaktion mit kleinen Kindern muss zu einem Ausdrucksmittel werden, das die Frühpädagogin ganz selbstverständlich einsetzen kann, sobald sie Schwierigkeiten im wechselseitigen Verstehen registriert. Dabei geht es nicht darum, in einem Studiengang der Frühpädagogik eine Ausbildung in Deutscher Gebärdensprache zu implementieren. Responsivität zeigt sich aber darin, dass die Frühpädagogin wahrnimmt, dass sie Kommunikations-Situationen „anreichern“ muss, um mit dem Kind in Beziehung zu treten. Sie stimmt sich auf das Niveau des Kindes hin ab, wenn sie zunächst die so genannten „Natürlichen Gebärden“ bewusst und vermehrt einsetzt: das Lautieren von „Mmh“ verbunden mit dem Reiben des Bauches, die Ausführung einer Trink-Gebärde, wenn sie etwas zu Trinken holt etc.

Eine gut zu erlernende und erprobte Methode ist das zunächst für Kinder mit einem Down-Syndrom entwickelte Inventar der Gebärdenunterstützte Kommunikation (GUK) von Etta Wilken (2006, 2010). Es wird heute vielen Kindern mit Behinderungen und Problemen beim Lautspracherwerb angeboten. Die Gebärden-Auswahl muss geplant unter entwicklungspsychologischen und kontextuellen Gesichtspunkten

erfolgen (motorische Ausführbarkeit, Alltagsrelevanz) und sollte im Team und mit den Eltern abgesprochen werden.

Darüber hinaus enthalten viele Spiellieder Gebärden – Mit den Händen singen – und können auch gut mit allen Kindern gemeinsam eingesetzt werden. Gebärden unterstützen das Kind darin, seine Aufmerksamkeit zu fokussieren. Die simultane visuelle Darbietung ist für viele Kinder eine Erleichterung im Sprachverstehen. Gebärden fokussieren häufig insbesondere auf die Schlüsselwörter einer Aussage und unterstützen damit den Aufbau eines Situations- und Schlüsselwortverständnisses. Sie illustrieren besonders gut die Merkmale des Bezeichneten in Bezug auf Form, Funktion, Tätigkeit oder der spezifischen Eigenschaften. Vielen behinderten Kindern kommt es entgegen, dass Gebärden langsamer ausgeführt werden können als Worte. Die Wort-Gebärde-Kopplung kann die kognitive Verarbeitung unterstützen.

Im anglo-amerikanischen Raum wird aktuell auch bei nicht-behinderten Kindern propagiert, sogenannte Baby Signs zu verwenden. Ähnlich wie Musik- oder Turngruppen für Mütter und Babies werden dort auch entsprechende Gruppen für Baby Signs angeboten. Auch im deutschsprachigen Raum wird die Methode zunehmend populär (König, 2007; Weidenhaus & Astolfi, 2008). Sie erleichtern das Verstehen, was insbesondere auch für Spielaktivitäten von hoher Bedeutung ist. Es wäre allerdings falsch, die Methode als Entwicklungsbeschleuniger beispielsweise der Sprachentwicklung zu verstehen. Die Gebärde soll die Sprache begleiten und sie nicht ersetzen. Die Kommunikation mit Gebärden kann am besten durch konkrete Übungen oder Film entwickelt werden. Aufträge an die Studierenden zur Entwicklung eines kleinen Repertoires, das in Spielaktivitäten integriert werden kann, sind im Zuge der Erprobung von Baby Signs auch in Kinderkrippen möglich, die derzeit noch nicht integrativ arbeiten.

Die Fütterinteraktion bei Kindern mit neuromotorischen Auffälligkeiten

Besondere Expertise verlangt die Fütterinteraktion bei Kindern mit Körperbehinderungen. Oft wird unterschätzt, dass es gerade die Fachpersonen im Gruppendienst sind, die hier spezielle Kompetenzen benötigen, denn sie sind es, die neben den Eltern die Kinder über Jahre mehrmals täglich füttern. Bei Kindern mit neuromotorischen Problemen kann das einen hohen Zeitumfang von bis zu einer Stunde pro Mahlzeit ausmachen. Oft ist die Füttersituation wegen der Risiken (Dehydrierung des Kindes) hochgradig angstbesetzt und wird dennoch, oder gerade aus diesem Grund, häufig delegiert. Professionelle Responsivität baut sich hier zunächst über die filmgestützte Blickschulung für Spannungsmuster des Zuviel und Zuwenig auf.

- Kinder, die hyperten sind, haben eine zu hohe Muskelspannung, sie gehen beim Füttern in eine Überstreckung und haben dadurch keine ausreichende Kieferkontrolle. Der Mund kann nicht geschlossen werden, wird oft plötzlich in einer einschießenden Bewegung weit aufgerissen, es gibt keine angemessenen Lippen- und Zungenbewegungen. Sehr unangenehm ist es für das Kind, wenn die Fachperson in den durch einen einschießenden Reflex weit aufgerissenen Mund, das Essen schiebt. Oft wird dieses durch Zungenstoß wieder herausbefördert, es kommt zum Husten, Verschlucken, möglicherweise Erbrechen.
- Kinder, die hypoton sind, haben eine zu niedrige Muskelspannung. Sie können Nahrung über Berührungs-, Geschmacks und Geruchsrezeptoren nicht gut genug wahrnehmen. Sie ermüden rasch beim Essen und Trinken.

Tabelle 12: Neuromotorische Auffälligkeiten

Struktur/Bereich	Mögliche Auffälligkeit
Kiefer	Übertriebene unangepasste Kieferbewegungen Kieferstoß, Zurückziehen des Kiefers Beißreflex
Lippen	Hypotone Lippen, Nahrung kann nicht mittels Oberlippenaktivität vom Löffel genommen werden Zurückziehen der Lippen, Lippenstülpen
Zunge	Zurückziehen der Zunge Zungenstoß Dicke gebündelte Zunge mit niedrigem Tonus
Wangen	Hypotone Wangen: Das Essen fällt in die Wangentasche.
Gaumensegel	Schlechtes Timing der Gaumensegelanhebung beim Schlucken, mangelnder Gaumensegelabschluss: Flüssigkeitsverlust durch die Nase
Sensorik	Hyperresponsivität: Taktile oder allgemeine Abwehr gegenüber Sinnesreizen Hyporesponsivität Auffällige Suche nach sensorischer Stimulation

In der ersten grundständigen Ausbildung sollten Fachpersonen im Sinne einer inklusionspädagogischen Orientierung Füttersequenzen mit körperbehinderten Kindern sehen, die Muster von Hypertonie und Hypotonie wahrnehmen lernen und einige Übungen zum Essen und Trinken unter veränderten Voraussetzungen machen (gefüttert werden bei verbundenen Augen, bei schräger Körperhaltung etc.). Sie sollten wissen, dass manche der Kinder mit anderen „Werkzeugen“ gefüttert werden (Spritze, Aquadestflasche). Viele Kinder mit schweren Behinderungen erleben sich nur in der Füttersituation mächtig und selbstwirksam und setzen Verhaltensweisen wie Würgen und Erbrechen kommunikativ ein. Wenn Fachpersonen spüren, dass sie wütend darüber werden, kann das ein Hinweis auf die Verstrickung in einen Machtkampf sein.

Vertiefende Fortbildungen in diesem Bereich sind im Nachgang der Ausbildung erforderlich, wenn eine Tätigkeit in einer integrativ arbeitenden Krippe aufgenommen wird, die von Kindern mit neuromotorischen Einschränkungen besucht wird.

6.2.5 Professionelle Responsivität in Interaktionsklassen: Arbeiten mit „Fällen“

Damit die intuitiv didaktischen Verhaltensweisen zu einem Habitus der Frühpädagogin werden können, wird eine intensive Fallarbeit in Supervisions- oder Coaching-Veranstaltungen als effektiv eingeschätzt. Als entscheidend müssen dabei die Analyse-Instrumente bewertet werden, mit denen gearbeitet wird, denn über sie vollzieht sich über die Gesamtzeit des dreijährigen Studiums hinweg, die Blick- und Wahrnehmungsschulung der angehenden Fachpersonen.

Die zentralen Lernformen bestehen in

a) Video-Analysen und b) schriftlichen Fallskizzen von

- Bildungsangeboten,
- Pflegesituationen (Füttern, Wickeln),
- Tagesroutinen (Mahlzeiten, Waschaum (Zähne putzen, Hände waschen, Schlafen und Ausruhen) und den
- Mikrotransitionen, den Übergängen im Tagesablauf (zum Beispiel vom Schlafen zum Spielen, vom Essen in den Waschaum).

6.2.5.1 Film: Arbeit mit videographierten Aufnahmen zentraler Situationen mit Kindern

Obwohl Filme in der Regel hochwillkommen in Lehrveranstaltungen sind, müssen Dozentinnen und Dozenten bei ihrem Einsatz sehr genau für sich in den Blick nehmen, worauf genau der Fokus der Studierenden gerichtet sein soll: Was sollen die Zuschauer später erinnern? Es muss oft aktiv den Sehgewohnheiten, Konsumhaltungen und der Passivität der angehenden Fachpersonen entgegen gearbeitet werden. Zur Entwicklung Professioneller Responsivität können Filme mit wechselnden Analyse-Techniken betrachtet werden:

Der Film im Zentrum im Zentrum einer Lehrveranstaltung

Filme können im Zentrum einer Coaching-, Didaktik- oder Beratungslehrveranstaltung stehen. In diesem Fall wird in nahezu jeder Einheit ein Film gezeigt und ist Analysegegenstand des Unterrichts. Es können unterschiedliche Konstellationen in Bezug auf die Besetzung der Filme genutzt werden:

- Eine Studentin macht einer Kindergruppe ein Bildungsangebot oder gestaltet eine Pflegeinteraktion-Situation und erstellt davon eine DVD.
- Eine Praxismentorin lässt sich als positives Modell in zentralen Schlüssel-Situationen oder Angebotssituationen filmen. Diese Filmsequenzen dienen als Lehrfilme in den inhaltlich zugeordneten Lehrveranstaltungen wie beispielsweise eine Füttersequenz in der Krippenpädagogikveranstaltung.
- Die Praxismentorin oder Leitung einer Kooperationskita führt ein „typisches“ Krippen-Aufnahmegespräch mit einer ihr fremden Studentin aus dem Studiengang durch, die eine Mutter spielt, deren Profil sie zuvor in der Lehrveranstaltung an der Hochschule entwickelt hat. Der Film wird in der Lehrveranstaltung zu „Frühen Transitionen“ ausgewertet.

Der Film als Begleiter in einer Lehrveranstaltung

Ein Film kann aus unterschiedlichen didaktischen Perspektiven heraus eine Lehrveranstaltung begleiten. Es ist beispielsweise möglich, in einer Lehrveranstaltung zum Thema Transition mitzuverfolgen, wie ein Kind und auch seine Familie den Transitionsprozess insgesamt durchläuft. Hier wird Filmmaterial einge-

setzt, dass das Erstgespräch zeigt, den ersten Besuch im Kindergarten, aber auch Gespräche mit den Eltern während des Prozesses oder ein Abschlussgespräch.

Gegenperspektive zur Aussage des Films

Die Gruppe schaut hier einen Film unter einer vollkommen anderen Fragestellung an, als der vom Filmmacher intendierten. So kann ein Film über Selbstbildung auf seine Ko-Konstruktionsinhalte hin analysiert werden, ein Film über Pflege wird in Bezug auf das sprachlich-kommunikative Handeln der Pädagogin analysiert, ein Film über den Eingewöhnungsprozess in die Krippe wird in Bezug auf Synchronisation und Bewegungshandeln der Protagonisten bei Fütter- und Wickel-Interaktionen angesehen. Erreicht wird eine überaus große Wachheit der Zuschauenden, die im wechselseitigen inneren Dialog mit sich selbst und dem Gesehenen, immer auf die Gegenperspektive fokussieren und damit in ein Spannungsverhältnis zur Stimme des Kommentators oder der Kommentatorin eintreten.

Perspektivübernahme aus unterschiedlichen Gruppierungen des Professionsfeldes

Die Teilnehmergruppe betrachtet und analysiert den Film aus der fiktiven Perspektive

- einer Mutter/eines Vaters,
- einer ersten oder zweiten Gruppenkraft in Kita oder Krippe,
- einer Praktikantin,
- einer Praxismentorin,
- einer Leitungskraft.

Fokussierung auf ein zentrales Interaktions-Muster

Die Notwendigkeit im Ausbildungskontext den professionellen Blick für zentrale Muster aufzubauen, kann über das Medium Film hervorragend erreicht werden. Ähnlich wie bei der Fotografie können typische Interaktions-Muster vielfach hintereinander gezeigt werden, damit sie schnell wieder erkannt werden können. Dies gilt beispielsweise für die Grußreaktion, bei der Erwachsener und Kind beide die Augenbrauen heben, aber auch für den triangulären Blickkontakt, bei dem das Kind vom Gegenstand zum Erwachsenen und wieder zurück zum Gegenstand blickt. Sehen angehende Fachpersonen viele solcher Szenen zwischen Erwachsenen und Kindern oder auch Kindern und Kindern hintereinander, prägen sich diese sehr stark als Muster ein, und es kann gezielt ein Muster-Repertoire in diesem Bereich aufgebaut werden.

Vervielfachung kritischer Anfangs-Sequenzen

„Wie gelingt ein Einstieg?“, ist eine der Dauerfragen von angehenden Fachpersonen in der Bildungsarbeit mit Kindern, aber auch in Beratungskontexten. Auch aus anderen Zusammenhängen wie beispielsweise aus der interaktionsanalytischen Forschung ist bekannt, von welcher hohen Bedeutung die Gestaltung des Anfangs ist. Über die Arbeit mit Filmfragmenten lassen sich kurz nacheinander viele verschiedene Möglichkeiten aufzeigen, wie unterschiedliche Studierende bei gleicher Aufgabenstellung Anfänge gestalten. Merkmale von Gelingensbedingungen können so herausgearbeitet werden. Gezeigt wird hier aus didaktischen Gründen immer nur die Anfangssituation.

Stop and Go.

Stop and Go ist eine sehr effektive Technik zur Besprechung von Videographien, die Studierende aus den frühpädagogischen Praktika einbringen, um Pflege-Interaktionen wie Füttern oder Wickeln, Mikrotransitionen oder Angebote aus den unterschiedlichen Bildungsfelder zu reflektieren. Der Film wird gestoppt, sobald ein Mitglied der Gruppe oder die Seminarleitung relevant Erscheinendes für die Fragestellung der

Unterrichtseinheit entdeckt und den eigenen fachlichen Blick mit den anderen teilen möchte. Je nachdem wie viel Zeit zur Verfügung steht, kommen mehrere Möglichkeiten der Durchführung in Frage.

Möglichkeit I

- Die Fallgeberin hat ihren Videofall mit einer schriftlichen Skizze im Diskurs mit der Seminarleitung vorbereitet.
- Die Gruppe liest die Ausarbeitung einschließlich der dort vorbereiteten Fragen zum Fall.
- Die Gruppe hat Gelegenheit, Fragen an die Fallgeberin zu stellen.
- Die Videographie wird ohne Unterbrechung angesehen.
- Jedes Gruppenmitglied gibt der Fallgeberin ein erstes kurzes Feedback.
- Die Fragestellung wird genau eingegrenzt.
- Die Videographie wird erneut angesehen und der Film immer gestoppt, wenn aus der Gesamtgruppe einschließlich Fallgeberin oder Seminarleitung relevante Beobachtungen zur Fragestellung mitgeteilt werden sollen.

Möglichkeit II

- Studierende und Seminarleitung steigen sofort mit der Stop and Go Technik ein.
 - Die Fallgeberin stoppt den Film, an den von ihr als relevant betrachteten Stellen, holt sich Rückmeldungen aus der Gruppe, gibt nach Sammlung der Rückmeldungen einen eigenen Kommentar und lässt den Film weiterlaufen.
 - Der Film wird nach Themenschwerpunkten angesehen, Stopp nach der Begrüßung, Stopp nach der Einführung in das Thema, Stopp nach jedem neuen Thema.
 - Der Film wird nach einem bestimmten Fokus betrachtet, sobald er auftritt, wird gestoppt zum Beispiel bei jedem geglückten Blickkontakt, bei jeder synchronisierten Bewegung.
 - Der Film wird unter dem Fokus „Alternativen“ betrachtet. Er wird immer gestoppt, wenn ein Gruppenmitglied eine Idee für ein zielführendes Alternativ-Verhalten hat.

Der Zugang über die Beziehungsmerkmale ist häufig das erste Feedback an die Fallgeberin bei der Analyse eines Angebotes, insbesondere, wenn das Angebot einmal im Ganzen betrachtet werden kann. Bei Einsatz der Stop-and-go-Technik liegt die Intention auch darin, Hypothesen zu bilden über das Verhalten des Kindes und der Fallgeberin, die Hypothesen zu erhärten oder Handlungsalternativen zu finden.

Kasten 4: Analyse-Schema für das sich körperlich ausdrückende Beziehungsverhalten

- Wie groß ist die körperliche Distanz zwischen der Pädagogin, dem Kind oder den Kindern? Gibt es einen Grund für die große/geringe Distanz? Ist das bewusst so gewählt?
- Arbeitet die Pädagogin mit Berührungen? An welchen Körperstellen findet Berührung statt? Gibt es Berührungsmuster?
- Gibt es Annäherung oder Rückzug, Zuwendungs- oder Abwendungsbewegungen auf Seiten der Pädagogin, auf Seiten der Kinder, des Kindes? Beispiele: Immer, wenn die Pädagogin zu einer bestimmten Handlung auffordert, antwortet das Kind in spezifischer Weise, es schließt die Augen und bricht die Interaktion ab, es schaut aus dem Fenster, es läuft weg, es lässt sich nach hinten fallen, es steigt aus der Gruppeninteraktion aus.
- Verhalten sich Pädagogin und Kind gegensynchron? Beispiele: Wenn die Pädagogin das Kind anspricht und seine Aufmerksamkeit auf die Spielsachen lenken will, schaut es hinaus, wenn das Kind bei den Spielsachen ist und diese exploriert. schaut die Pädagogin hinaus und steigt aus der Interaktion aus.
- Wie sind Tonfall und Lautstärke der Stimme?
- Welchen Blickwinkel nimmt die Pädagogin ein, wie orientiert sie ihre Kopfbewegungen, sind bestimmte Kinder oft ausgeschlossen? In welche Richtung blicken ihre Augen, in welche die der Kinder? Gibt es wechselseitigen Blickkontakt?
- Wo ist der Fokus des Kindes, wo ist der Fokus des Erwachsenen, sind die beiden synchronisiert, in ihren Blicken, Bewegungen, Absichten und Motiven?
- Welcher Gesichtsausdruck, welche Mimik lässt sich beobachten?

Bei Bildungsangeboten besteht die Chance, dass die Fallgeberin aufgebaut und gestärkt mit vielen Ideen, Anregungen und neuen Gedanken aus der Sitzung geht. Im Folgenden das Beispiel eines Kunst-Angebotes in dem Baby-Zimmer einer Krippe. Das kleine Mädchen ist 11 Monate alt.

Beispiel Auszug aus einer Fallskizze zu einem videographierten Kunstangebot

Bei der Durchführung meiner Angebote an beiden Projekttagen hatte ich den Eindruck, Fee nicht richtig mit den Farben „erreichen“ zu können: Sie fing nur sehr langsam und vorsichtig an mit den Fingern die Farbe zu berühren und zu spüren, wie diese sich auf der Haut anfühlt. Erst als ich ihr zeigte, dass die Farbe Spuren auf dem Papierbogen hinterlassen kann, probierte auch sie sich kurz aus. Sie blieb aber während der gesamten Zeit der Farbe gegenüber eher zurückhaltend. Besonders fiel mir dies am zweiten Projekttag auf, an dem ich die blaue Fingerfarbe mit Sand vermischt hatte, um die Sinneswahrnehmung auf verschiedenen Arten anzuregen. Fee schien diesem Material (Sand und Farbe) eher reserviert gegenüber zu stehen und ich hatte den Eindruck, dass ihr der Kontakt damit unangenehm war.

Kasten 5: Frühdidaktische Analysefragen

- Worauf wird die Aufmerksamkeit fokussiert?
- Wie ermöglicht die Fallgeberin die Blau-Erfahrung? Oder ermöglicht sie etwas ganz anderes?
- Ist der Fokus „Farbe“ oder „Farbwahrnehmung“ in der sprachlichen Begleitung zu erkennen? Was also sagt die Fallgeberin in einer kurzen Sequenz? Könnte man die umgesetzte sprachliche Begleitung noch schärfen, fokussieren?
- Kann durch Musik und Rhythmus – ein Farblied, ein Farb-Rap – der Aufmerksamkeitsfokus stärker auf die Farbe oder Farbwahrnehmung gelenkt werden?
- Gibt es in der Körperlichkeit der Fallgeberin eine Distanzierung zur Farberfahrung mit der Fingerfarbe? Wäre ein anderes Material wie beispielsweise Schaum geeigneter gewesen, weil die Fallgeberin sich mit diesem Material wohler gefühlt hätte?
- Welches Script wird beim Kind in dem Angebot aktiviert? Ist das ein Mal-Script? Oder ein Wasch-Script: Die Hände sind schmutzig und müssen sauber gemacht werden? Welches Script hat die Fallgeberin zu diesem Angebot im Kopf, ist das ein typisches Mal-Script, indem bereits der Werkzeug-Gebrauch zu ahnen ist? Welche Werkzeuge und Vorstellungen sind das? Wird die Fallgeberin durch ihr eigenes Script zu sehr eingeengt? Muss dieses Script überprüft, verändert, vereinfacht, erweitert, angepasst werden?
- Wäre statt einer zarten Lebensspur oder dem vorsichtigen Tupfen mit Farbe, ein Umgang mit dicken Pinseln oder Walzen günstiger für das Ziel der Farberfahrung? Was spricht für und was gegen einen Werkzeuggebrauch?
- Welche Wahrnehmungseindrücke sucht Fee, welche meidet sie?
- Wenn ein Bedeutung unterstellender Kontakt hergestellt werden soll: Was ist für das Kind in diesem Moment bedeutsam? Die visuelle Wahrnehmung der bunten Farbe, die Kälte der Fingerfarbe, das hörbare Aufklatschen des Farbtellers, wenn sie ihn hoch und herunterbewegt?

6.2.5.2 Coaching auf der Basis schriftlicher Phänomenbeschreibungen

Schriftliche Beschreibungen von Fällen bilden eine Grundlage für Gruppenreflexionen, die ähnlich gestaltet sind wie eine Intervisionssitzung. Unter Intervision werden Fallbesprechungen unter Gleichrangigen, meistens in einem professionellen Team verstanden, die einem klaren Ablaufplan folgen. Damit Lehrveranstaltungen hier erfolgreich sein können – indem sie ein angemessenes Niveau auch erreichen – werden Fallskizzen der Studierenden vor der Lehrveranstaltungseinheit mit der Seminarleitung zusammen in einem diskursiven Prozess vorbereitet. Damit die studentischen Beraterinnen ein fachliches Feedback geben können, ist es häufig erforderlich, dass die Seminarleitung im Vorfeld entsprechende Rechercheaufgaben vergibt. Die Fallgeberin sollte aus der Sitzung möglichst eine Vielfalt an Ideen schöpfen können, mit denen sie weiterarbeiten kann.

Tabelle 13: Ablaufplan Ausbildungs-Intervision

Fallbeschreibung	15 min.	Die Fallgeberin gibt als Tischvorlage den vorbereiteten Fall aus, der von den Beraterinnen gelesen wird. Die Fallgeberin kommentiert ihren Fall. Die Beraterinnen hören zu und denken über das Gehörte/Gelesene nach. Sie stellen nur Verständnisfragen.
2. Analysephase	20 min.	Alle Beraterinnen stellen der Fallgeberin ihre Gedanken, Ideen, Gefühle, Phantasien, Bilder, Metaphern, Hypothesen zur Verfügung. Sie hören sich dabei auch gegenseitig zu und versuchen, Wiederholungen zu vermeiden. Die Fallgeberin kommentiert nicht und denkt über das Gehörte und Gesehene nach.
3. Zielfokussierung:	10 min.	Die Fallgeberin konkretisiert die für sie wesentlichen Problempunkte und/oder findet ein für das eigene Verhalten im Spannungsfeld Schlüsselthema.
4. Lösungsphase	20 min.	Die Beraterinnen erarbeiten zum Schlüsselthema passende Vorgehens- und Verhaltensweisen. Die Fallgeberin hat Pause.
5. Bewertung der Lösungen	10 min.	Die Fallgeberin legt ihr weiteres Vorgehen bzw. konkrete Maßnahmen fest oder verifiziert die Anregungen/Ideen der Beraterinnen als brauchbar versus unbrauchbar.

Die Unterrichtseinheit kann sich sehr stark an dieser Vorgabe orientieren, die viel Halt und Sicherheit gibt. Im Folgenden ist ein Beispiel aufgeführt, dass sowohl das Kind, die Eltern als auch die Fachpersonen tangiert. Die Studierende ist hier mit der Fragestellung auf die Gruppe zugekommen, ob das Erlebte einen Praxisstellenwechsel rechtfertigt.

Beispiel

I Eva begann mit Plastiktieren zu spielen, die vor ihr auf dem Teppich lagen. Sie löste sich von ihrer Mutter, lief in der Spielecke umher und bewegte sich mit einem Tier in der Hand zu einer kleinen Kletter- und Rutschgelegenheit aus Holz. Evas Mutter „piff“ sie sofort zurück, gab ihr sehr rigide zu verstehen, dass sie mit dem Spielzeug nichts auf der Rutsche zu suchen habe und dass sie sich entscheiden müsse. Diese Aufforderung wiederholte sie mehrmals in barschem Ton. Sie beobachtete Eva weiter im Freispiel, erteilte immer wieder Verbote, nahm ihrer Tochter das Spielzeug weg (Eva wollte unbedingt das Plastiktier durch den Raum tragen) und kommunizierte klare Regeln, die eindeutig über das Regelwerk des Kita-Alltags hinausgingen. Ihr Tonfall klang streng, genervt und abgespannt. Eva verhielt sich ruhig, erkundete die Spielsachen, zeigte ihrer Mutter, was sie entdeckt hatte und schien ausgeglichen. Als die Mutter dann aufstand, Eva hochhob, Erzieherin S. übergab und ihr Gehen ankündigte, begann Eva zu weinen, ließ sich aber beruhigen, als S. sie auf dem Arm herumtrug, sie tröstete und aufmunternd mit ihr sprach. Im Gehen sagte Frau P. (im Beisein ihrer Tochter) noch über Eva, wie schwierig sie sei und dass die älteren Geschwisterkinder Musterkinder seien, und dass es ja nun so kommen musste, dass Eva „so ein Kind“ sei... Sie wisse sich wenig zu helfen. Sie beklagte mehrmals Evas schwierigen Charakter.

II Die Erzieherinnen Y und S. beginnen, über Evas Mutter zu sprechen, über ihr Verhalten am Vormittag, als sie Eva gebracht hatte. Sie „äffen“ die Mutter nach, bringen lauthals zum Ausdruck wie unmöglich sie

die Mutter finden, es fallen Phrasen wie „Die spinnt doch, das arme Kind“ oder „Die hat ja wohl ‘nen Schuss“. Besonders thematisiert wird das strenge Durchgreifen der Mutter am Morgen, als Eva Spielzeug in andere Ecken des Raumes tragen wollte. Außerdem fallen immer wieder Bemerkungen wie „So was darf die zu Hause nie, da macht sie sich ja das Jäckchen schmutzig!“, wenn es um künstlerische Tätigkeiten geht. Die „Pingeligkeit“ ihrer Mutter wird als deprivierender Umstand für Evas Entwicklung gesehen. Der dritten Erzieherin wird quer durch den Raum zugerufen „Was hältst denn du von der Mutter von Eva? Also für mich spinnt die bloß, so mit ihrem Kind umzugehen, die ist bei mir schon unten durch“ (Gemeint ist damit der strenge Ton und die aus Sicht der Erzieherinnen sinnlosen Verbote vom Vormittag). All diese Äußerungen fallen während der Interaktion mit Eva, Erzieherin Y sitzt vor ihr, Erzieherin S. sitzt neben ihr und füttert sie. Eva wird auch direkt in das Gespräch einbezogen: „Gell, du armes Kind, mit so einer Mutter, das ist ja schrecklich“ und dabei liebevoll gestreichelt.

Auch wenn die Mutter von Eva im beschriebenen Beispiel nicht die direkte Adressatin eines respektlosen Verhaltens war, so wird am Fallbeispiel doch sehr deutlich, wie schwierig es hier für die Studentin ist, professionell responsives Verhalten gegenüber Eltern in der Praxisstelle zu erlernen. Die Studentin lehnt das barsche Verhalten der Mutter im Umgang mit dem Kind ab. Abgelehnt wird auch das als unprofessionell eingeschätzte Verhalten der Erzieherinnen. Wie sieht hier Ressourcenorientierung sowohl der Mutter als auch den Fachpersonen gegenüber aus? Ist das Verhalten so schwerwiegend, dass ein Wechsel der Praxisstelle angemessen wäre? Bei der Besprechung des Falls wurde überlegt dem oben dargestellten Ablaufschema zu folgen oder eine Lösung über systemische Fragen zu suchen:

- Wie wirkt der Fall auf mich? Welche Assoziationen werden bei mir ausgelöst: Gedanken, Ideen, Bilder, Metaphern?
- Wie erzählt die Fallgeberin ihren Fall? Welche Fähigkeiten und Kompetenzen der FG werden sichtbar?
- Was müsste die Fallgeberin tun, um ihre fachlichen/sachlichen Problem zu lösen?
- Perspektivenübernahme: Wie könnten sich die beteiligten Akteure aus meiner Sicht fühlen?
- Welche Rahmenstrukturen prägen die Situation?
- In welchem Verhältnis steht der dargelegte Fall zu der mutmaßlichen Kultur der Einrichtung?

Gewählt wurde schließlich der Weg, über theatrale Arbeitsformen am Perspektivwechsel zu arbeiten. Die Fallgeberin spielte die Mutter und dirigierte ihre kleine Tochter hin und her, sie spielte auch die Pädagogin, die in der von ihr so stark abgelehnten Art und Weise mit den anderen Kolleginnen über die Mutter hergezogen hatte. Die Mitspieler durfte sie dabei aus der Gruppe auswählen.

6.3 Fokus Eltern: Wege zum professionell responsiven Handeln

Um sich im Sinne professioneller Responsivität auf unterschiedliche Eltern abstimmen zu können, wird im Studium über kognitive und emotionale Zugänge die soziale Kategorie „Eltern“ systematisch in ihren möglichen Bestandteilen erweitert. Hintergrund dieser Maßnahme ist der Forschungsbefund, dass Eltern in der Regel als eine einzige soziale Kategorie – Die Eltern – wahrgenommen werden, womit Gefahren der Stereotypisierung verbunden sind. Klauer definiert soziale Kategorien als

Gruppe von Menschen, die im sozialen Miteinander häufig zusammengefasst gesehen, diskutiert und bewertet werden. Grundlage der Zusammenfassung kann ein äußerlich geteiltes Merkmal sein, wie die Hautfarbe oder das Geschlecht, aber auch die Ähnlichkeit zu einem Typ von Mensch wie zum Beispiel dem Typ „Karrierefrau“. Kategorien betreffen in der Regel Gruppierungen mit einigem zeitlichem Bestand. (Klauer, 2008, S. 23)

Vor dem Hintergrund der in Kapitel 5 dargelegten Wissensmatrix zur Fachpersonen-Eltern-Beziehung, in der die zentralen Entwicklungsaufgaben, typischen Empfindlichkeiten, das Faktum der Diversität, besondere Perspektiven, die sich aus dem kulturellen Hintergrund oder spezifischen Belastungen ergeben, dargelegt worden sind, werden im Hinblick auf eine Professionelle Responsivität folgende Komponenten als relevant erachtet:

- Die gezielte Schulung der Wahrnehmung auf einer Makro-Ebene für die unterschiedlichen Lebenswelten der Eltern und deren spezifische Herausforderungen, dies insbesondere um die Empathie und das Verstehen für andere als die eigenen Werte und Orientierungen zu vergrößern.
- Die gezielte Schulung auf einer Mikro-Ebene im Bereich der direkten und videogestützten Gesprächsführung (Körpersprache, Sprache).

In der Organisationsstruktur einer Hochschule bedeutet das Angebot einer regulären wöchentlichen Lehrveranstaltung, dass die Studierenden maximal 13-14 Male für jeweils 90 Minuten die Gelegenheit haben, in ihren Interaktionskompetenzen zu wachsen. Das ist nicht ausreichend, um die benötigten umfassenden Interaktionskompetenzen aufzubauen. Für einen systematischen Kompetenzaufbau ist es zielführend, dass in vielen verschiedenen Lehrveranstaltungen an Interaktionskompetenzen gearbeitet wird. Es sollte Intensiv-Veranstaltungen geben, die durch andere Lehrveranstaltungen vorher und nachher „gestützt“ werden. Ein solches Ziel ist in einem Studiengang nur mittels maximaler Vernetzung der Veranstaltungen zu erreichen. Professionelle Responsivität stellt ein Optimum dar, an das sich die einem lebensbegleitenden Lernen verpflichtete Frühpädagogin versucht auszurichten.

Die professionell responsive Frühpädagogin ...

- hat einen sehr guten fachlichen Überblick über typische Beratungsthemen des Frühbereichs (Möglichkeiten der Entwicklungsbegleitung, der frühen Bildungsarbeit mit Säuglingen und Kleinkindern, Beratung bei Still-, Fütter- und Ernährungsproblemen, motorischer Entwicklungsverzögerung, Sprachentwicklung, Schlafproblemen, Autonomie/Trotz, Fremdeln),
- beachtet ihre Kompetenzgrenzen,
- kennt die Sinusmilieus in Deutschland und kann die spezifischen Arten des Elternseins in diesen Milieus differenzieren und in Hinblick auf Wertepprofile, Alltagsästhetiken, Belastungsrisiken einschätzen,
- kennt zentrale Stereotype (Altersstereotyp, Geschlechtsrollenstereotyp, ethnischer Stereotyp) und kann durch kognitive Kontrolle und Reflexivität bewusst deren unkontrolliertes „Anspringen“ verhindern,
- kennt typische Interaktionsfallen in der Arbeit mit Eltern von behinderten Kindern (bagatellisieren, verharmlosen, ausweichen)
- vermeidet im Gespräch Formen der interaktionellen Kritik,
- schätzt Können oder Nicht-Können einer Familie sachorientiert ein und entscheidet auf dieser Grundlage das Ausmaß an Direktivität oder Non-Direktivität in der Gesprächsführung,
- kann einschätzen, ob Eltern Unterstützung in einem Klärungsprozess benötigen oder ob konkrete Problemlösungen zielführender sind,
- beachtet die Ressourcenlage einer Familie und weist unter Kenntnis des Sozialraums der Institution auf Unterstützungsmöglichkeiten hin (familienentlastende Dienste, Beratungsstellen),
- verfügt über eine geschulte Sensitivität in Bezug auf Indikatoren für einen belehrenden Interaktionsstil und meidet ihn, da er bei vielen Elterngruppierungen kontraproduktiv ist und zu Kontaktabbrüchen führt,
- kann strukturierend mögliche Schritte aufzeigen, die im zugrunde liegenden Fall gegangen werden können,
- macht konkrete Vorschläge, wenn sie nach den Möglichkeiten einer Unterstützung im Kindergarten/zu Hause gefragt wird, beachtet in der Informationsweitergabe die Aufnahmekapazität der Mutter/Eltern,
- vermeidet im Gespräch pädagogischen Slang, erklärt Fachworte,
- fasst die Aussagen der Mutter/Eltern paraphrasierend zusammen,
- synchronisiert sich stimmlich und in ihren Bewegungen mit ihrer/ihrem Gesprächspartner/in,
- wählt eine komplementäre Stimmgebung und Bewegungsinteraktion, um eine erhöhte Grundspannung nach unten zu modulieren,
- synchronisiert sich sprachlich, indem sie Schlüsselworte aufgreift und bemüht ist, die Sprache ihres Gegenübers zu treffen,
- ist sensitiv in Bezug auf sprachliche Konnotationen,
- achtet auf mögliche Beschämungsrisiken.

6.3.1 Die Authentizität im Fiktionalen – Die Arbeit mit Mütter- und Väterprofilen

Bei einer ersten Annäherung von angehenden Frühpädagoginnen an die Gruppe der Eltern sind die Vorannahmen, die diese zu Eltern haben, von Relevanz. Vielen Studierenden noch ohne eigene Kinder fällt die generationale Perspektiv-Übernahme in Hinblick auf elterliche Positionen sehr schwer. Die Gruppe der Eltern wird häufig trotz ihrer Heterogenität stereotyp wahrgenommen. Eine Möglichkeit, hier Zugänge zu schaffen, ist eine Arbeit mit selbst zu entwickelnden fiktiven Mütter- und Väterprofilen, die im Anschluss mit der Realität kontrastiert werden. Dabei ist günstig, wenn Studierende noch ohne eigene Kinder bereits über Praktika in der Kinderkrippe Erfahrungen mit Eltern gesammelt haben. Auch sollten sie über unterschiedliche Studien zum Beispiel zur Partnerschaftszufriedenheit oder Konzepte zum Beispiel zur Mutterschaftskonstellation (siehe Kapitel 5) Informationen über Eltern erhalten haben. Die Qualität der erarbeiteten Profile kann zeigen, wie „nah“ die Studierenden den Eltern bereits gekommen sind. Ein zu frühes Arbeiten mit Profilen ist häufig mit einem erheblich größeren Risiko verbunden, dass ausschließlich Klischees von den Studierenden produziert werden. Zwar ist intendiert, dass dabei Ethnotheorien und Vorurteile zutage treten, damit diese explizit werden können, aber es hat sich als zielführend erwiesen, wenn bereits auf Theorien zurückgegriffen und entsprechendes Wissen möglichst schnell reaktiviert werden kann.

Das Erstellen der Profile selbst fällt den Kleingruppen in der Regel leicht, die Aktivität wird regelmäßig mit viel Schwung und Freude von den Studierenden bewältigt. Es herrscht meist eine heitere Atmosphäre bei der Durchführung der Aufgabe und gespannte Erwartung der Gesamtgruppe, wenn die einzelnen „Mütter“ oder „Väter“ sprechen. Es kann somit ein spielerischer Zugang zur Thematik geschaffen werden. Anders als bei einem Rollenspiel oder einer Problemdarstellung wird ein gemeinsames Gruppenthema etabliert, die Gruppe hat dadurch ein gemeinsames Ziel, an dem sie arbeitet. Wissen oder pädagogisches Können muss nicht vorgeführt oder bewiesen werden. Die Profile sollen die bisherigen Erfahrungen der Studierenden mit Eltern in der Kinderkrippe spiegeln, eine probeweise Einfühlung in eine andere Lebenswelt erlauben und insbesondere durch die stimmliche Darbietung bei der Präsentation des Profils einen emotionalen Zugang der Zuhörer zum Leben der dargestellten Mutter ermöglichen. Die entwickelten Profile sollten keine Steckbriefe sein, sondern kleine Narrationen, Lebensgeschichten, die, wenn sie mündlich vorgetragen werden, ein inneres Echo bei den Zuhörenden auszulösen vermögen. Die Erstellung eines solchen Profils dauert in der Regel um 20 Minuten. Bei der Reflexion, die sich immer direkt an die „Vorführung“ des von der einzelnen Gruppe entwickelten Profils anschließt, wird eine Einschätzung in Hinblick auf die Authentizität durch die Gesamtgruppe vorgenommen:

- Kann es diese Mutter, diesen Vater geben? Kennen Sie eine solche oder eine sehr ähnliche Mutter/einen sehr ähnlichen Vater?
- Handelt es sich um ein Mutter/Vater-Stereotyp? Was ist stereotyp an der Beschreibung?
- Stellen Sie sich die Zusammenarbeit mit der dargestellten Mutter, dem Vater leicht oder eher schwierig vor? Warum?
- Bilden die entwickelten Profile die gesellschaftliche Realität ab? Fehlen bestimmte Profile: jugendliche Mütter, Mütter mit Armutshintergrund oder „akademische“ Mütter?

Im Folgenden sind die Aufgabenstellungen beschrieben und die Bearbeitungsergebnisse aus den Studierendengruppen dargestellt.

Beispiel: Arbeitsauftrag Profile von Müttern/Vätern

Erarbeiten Sie in ihrer Kleingruppen die fiktive Kurzbiographie einer Mutter, eines Vaters, deren/dessen Kind bei Ihnen in der Einrichtung ist. Diese Mutter/dieser Vater hat einen Namen, lebt an einem bestimmten Ort, hat bestimmte Erfahrungen in ihrem Leben gemacht, ist verheiratet, lebt in Partnerschaft oder allein, hat Hobbies, einen bevorzugten Kleidungsstil, ein, zwei oder mehr Kinder. Ein Mitglied ihrer Arbeitsgruppe soll das Ergebnis später in Ich-Form vorstellen, also die entworfene Mutter oder der Vater „sein“. Legen Sie daher vorher fest, wer von Ihnen diese Mutter oder den Vater darstellen wird, damit die/der „Schauspieler/-in“ Vorschläge für sich annehmen oder ablehnen kann. Es soll eine möglichst authentische Mutter/ein authentischer Vater entstehen und präsentiert werden. Diejenigen von Ihnen, die bereits Mütter/Väter sind, verteilen sich bitte auf unterschiedliche Arbeitsgruppen, damit sie ihre Perspektive einbringen können. Sie haben für diese Aufgabe ca. 20 Minuten Zeit.

Um ein zielführendes Arbeiten zu unterstützen, dürfen die Studierenden alles an Hilfsmitteln und Informationsquellen benutzen, was zur Verfügung steht (die Bibliothek, eigene Unterlagen etc.). Für ein gutes Arbeitsergebnis ist wichtig, dass im Seminar keine Atmosphäre des „Ertappens“, „Erwischens“, „Überführens“ entsteht. Im Folgenden das Profil einer jungen Mutter, wie es von einer Studierendengruppe erarbeitet worden ist:

Beispiel: Junge Mutter

Mein Name ist Nicole Schmidt. Ich bin 20 Jahre alt. Ich wohne mit meinem Freund in einer kleinen Wohnung in der Weststadt. Andreas ist 22 Jahre alt und studiert Agrarwissenschaften an der Uni Heidelberg. Seit drei Jahren sind wir ein glückliches Paar. Vor acht Monaten hat unser Sohn Jonas das Licht der Welt erblickt. Eigentlich hatten Andreas und ich geplant nach seinem Studium für eine Zeit ins Ausland zu gehen, doch dann kam alles anders. Die Nachricht über die Schwangerschaft hat unsere Beziehung auf eine harte Probe gestellt. Doch gemeinsam haben wir den Entschluss gefasst, eine kleine glückliche Familie zu werden. Mit diesem Entschluss musste ich meine Ausbildung als Bürokauffrau aufgeben. In meiner Freizeit gehe ich gerne schwimmen und verbringe viel Zeit draußen im Freien. Doch mit der Zeit wird dies eintönig. Deshalb habe ich den Entschluss gefasst, im September beruflich wieder Fuß zu fassen. Wir haben uns für eine Betreuung unseres Jonas in der Krippe entschieden. Diesem Ereignis sehe ich mit gemischten Gefühlen entgegen. Ich habe große Sorge, dass Jonas aufgrund seiner momentanen Angst vor Fremden ... dass ihm die Betreuung schaden könnte. Ich möchte doch das Beste für ihn. Außerdem bin ich gespannt auf die anderen Mütter, die meist viel älter sind als ich, dass die mich nicht respektieren könnten und mich als Rabenmutter bezeichnen, was ich nicht sein möchte.

Das von den Studierenden entwickelte Profil der jungen Mutter Nicole Schmidt stellt ein fiktives Szenario dar, indem die Bedeutung von Ressourcen ausgeblendet wird. Die einhellige Meinung der Kurse zweier Jahrgänge war, dass es diese Mutter geben kann, als das Profil präsentiert wurde. Bedient wird allerdings ein Klischee, nach dem die Mutter selbstverständlich zu Hause bleibt und sich um das Kind kümmert, nachdem entschieden wurde, dass man „eine glückliche kleine Familie“ sein will. Leitend in dieser Einschätzung ist, dass es viele Mütter gibt, die mit der Geburt eines Kindes Hausfrau werden. Im Profil bleiben aber viele Fragen offen, insbesondere die nach dem Einkommen der fiktiven Familie: Der junge Mann studiert, die junge Frau bricht die Ausbildung zur Bürokauffrau ab, wovon lebt die junge Familie? Wird sie von ihren oder seinen Eltern finanziell unterstützt? Auch der Wiedereinstieg ins Berufsleben wird nicht als Notwendigkeit dargestellt, sondern damit begründet, dass es auf Dauer „eintönig sei, schwimmen zu gehen“ und sich „in der Natur aufzuhalten“. In dieses Profil hat der mit der Änderung des Unterhaltsrechts 2008 in Deutschland verbundene Paradigmenwechsel noch keinen Niederschlag gefunden, denn hier ist die Abschaffung der Versorgungsehe, die Verpflichtung für den eigenen Unterhalt selbst aufkommen zu müssen, festgeschrieben worden. Wenn Studierende Profile dieser Art schreiben, zeigt dies, wie schwer der Perspektivwechsel tatsächlich zu leisten ist, der Wechsel von einer Person, die in der Regel

noch versorgt wird, zur Perspektive einer Person, die selbst sorgen muss, was eine der zentralen Fragen der Mutterschaftskonstellation ist (Stern, 2006, siehe auch Abschn. 5.1.3).

Gerade bei parental Lebenswelten, die den Studierenden sehr fern sind, haben sich die Arbeitsgruppen immer besonders bemüht, Klischees zu vermeiden. Oft wird jedoch gerade bei diesem Versuch bemerkt, wie wenig jenseits des Stereotyps über bestimmte Eltern bekannt ist. Wie lebt eine alleinerziehende junge Mutter mit Hauptschulabschluss? Oder eine türkische Mutter? Sehr hilfreich ist, wenn angehende Fachpersonen mit Zuwanderungsgeschichte in der Ausbildungsgruppe sind und Profile unter Einbezug ihres spezifischen Hintergrundwissens erstellt werden können.

Die Einschätzung der Authentizität der Profile der Mütter oder Väter mit Zuwanderungsgeschichte fällt den Arbeitsgruppen in der Regel schwerer, als bei denen der Eigengruppe. Plötzlich stellen sich ganz konkrete Fragen mit dem Wunsch, diesen nachzugehen und Informationen zu sammeln: Gibt es eigentlich in Deutschland die doppelte Staatsbürgerschaft? Wie sieht die Lage von Asylbewerbern aus?

Beispiel: Arbeitsauftrag: Profile von Müttern mit Zuwanderungsgeschichte

Erarbeiten Sie in Kleingruppen die fiktive Kurzbiographie einer Mutter mit Zuwanderungsgeschichte, deren Kind bei Ihnen in der Einrichtung ist. Diese Mutter hat einen Namen, lebt an einem bestimmten Ort, hat bestimmte Erfahrungen in ihrem Leben gemacht, ist verheiratet, lebt in Partnerschaft oder allein, hat Hobbies, einen bevorzugten Kleidungsstil, ein, zwei oder mehr Kinder usw. Eine besondere Rolle bei dieser Aufgabe übernehmen bitte die Studierenden in Ihrer Gruppe, die hier als besondere Kompetenz ihre Zuwanderungsgeschichte einbringen können. Bitte bringen Sie das von der Gruppe unter Beifügung ihrer Expertise entstandene Mutter-Profil zur Darstellung. Achten Sie darauf, dass sie als „SchauspielerIn“ Vorschläge für sich annehmen oder ablehnen können. Eine möglichst authentische Mutter mit Zuwanderungsgeschichte soll entstehen und präsentiert werden.

Beispiel: Profil einer Mutter mit Zuwanderungsgeschichte aus dem Iran

Mein Name ist Nina Bazyar, ich bin 30 Jahre alt und komme aus dem Iran. Ich bin verbeamtet als Grundschullehrerin. Mit meiner zweijährigen Tochter spreche ich nur Farsi, mein Mann spricht mit ihr Deutsch. Mein Mann ist Informatiker, und wir sind verheiratet. Er ist Moslem, aber der Islam ist ihm nicht sehr wichtig, wir sind beide sehr christlich orientiert. Lange Zeit war ich im CVJM. Mit vier Jahren kam ich mit meinen Eltern und meinen zwei jüngeren Geschwistern nach Deutschland, da meine Eltern vom Schah-Regime politisch verfolgt wurden. Wir haben jetzt alle die doppelte Staatsbürgerschaft. Ich bin in Deutschland in den Kindergarten gegangen, in die Schule und habe hier mein Abitur abgeschlossen. Im Iran war Nina ein Modename, daher haben meine Eltern mir diesen deutschen Namen gegeben. Meine Verwandten im Iran besuchen wir ab und zu, haben aber nicht wirklich oft die Gelegenheit dazu. Unsere Tochter ist evangelisch getauft, da mein Mann und ich auch christlich geheiratet haben. Die Krippe, in die unsere Tochter geht, ist im Kindergarten integriert. Ich bin immer noch im CVJM aktiv, wir haben dort viele Freunde, die auch Kinder haben. Ansonsten gehen wir gerne ins Kino. Besonders gerne gehen mein Mann und ich italienisch essen. Wenn ich zuhause koche, dann am liebsten persisch. Wir reisen gerne, und ich lese viel. Ich gehe auch ins Fitnessstudio. Bevor meine Tochter auf die Welt kam, habe ich viele Bilder gemalt, dafür habe ich jetzt leider keine Zeit mehr.

Beispiel: Profil einer Mutter mit Zuwanderungsgeschichte aus Korea

Mein Name ist E-y Kim, 30 Jahre, Hausfrau, bin seit fünf Jahren in Deutschland. Mein Ehemann ist 33 Jahre alt, seit drei Jahren in Opfern, Hannover, als Sänger. Mein Kind ist drei Jahre, ein Junge. Seit sechs Monaten geht mein Kind in den Waldorfkindergarten. Als ich zum ersten Mal war, dachte ich, Erzieherin nicht so freundlich war, weil sie kein Lächeln im Gesicht hatte. Jetzt weiß ich, dass doch nette Person ist. Zu einem Elterngespräch komme ich mit meinem Ehemann zusammen, weil ich nicht allein sein möchte. Vormittags habe ich einen Deutschkurs, ich kann aber noch nicht so gut Deutsch sprechen, Ich traue mich nicht. Ich mach mich bisschen Sorge um meinen Kind, weil ich nicht so viele Info über die Übergänge im deutschen Bildungssystem. Ich versuche, anderen Koreaner aus meinem Umfeld, die schon ein Schulkind haben, zu fragen.

Während die Studierenden in Heidelberg in beiden Studierendengruppen Schwierigkeiten hatten, sich in Armutslagen hineinzusetzen – eine Schwierigkeit – die bei der Entwicklung von Profilen erst deutlich zutage getreten ist, war sehr auffällig, dass mehrere Profile von äußerst wohlhabenden Müttern entwickelt worden sind. Diese gleichen sich in ihrem Duktus, zwei davon sollen hier vorgestellt werden:

Beispiele: Profile von anspruchsvollen, akademischen Müttern

Ich heiße Wiebke-Elisabeth Müller-Albrecht, bin 41 Jahre alt und habe zwei Kinder. Ich bin seit zehn Jahren mit meinem Mann Hugo verheiratet. Hugo ist 48 Jahre und hat einen Lehrstuhl am germanistischen Institut der Uni Heidelberg. Mein ältester Sohn heißt Jonathan, ist 4 ½ Jahre und sein kleiner Bruder Jaspar ist 17 Monate alt. Ich bin Dipl.-Physikerin und bin jeweils nach zehn Monaten Elternzeit wieder in meinen Beruf zurückgekehrt. Ab diesem Zeitpunkt kamen meine Kinder beide in eine Einrichtung der Kleinkindbetreuung. Im Vorfeld habe ich mich ausreichend über eine geeignete Einrichtung informiert. Meine Kinder sollen natürlich und naturverbunden aufwachsen. Besonders wichtig sind mir dabei eine ausgewogene, vegetarische, glutenfreie, biologische Ernährung sowie eine natürliche und homöopathische Behandlung bei Krankheiten. Ich versuche stets chemische Präparate zu vermeiden, deswegen stehe ich der allgemeinen Schulmedizin, wie z. B. Impfungen kritisch gegenüber. Wir wohnen am Waldrand von Dossenheim in einem Einfamilienhaus mit großem Garten für die Kinder. In unserer Freizeit und an den Wochenenden sind mir und meinem Mann Bewegung und Aufenthalt an der frischen Luft sehr wichtig. Deswegen machen wir oft Fahrradtouren und Wanderungen durch den Wald. Unsere Urlaube verbringen wir an der Nordsee, auf Bauernhöfen, in Österreich oder in den Bergen. Unsere Kinder sollen verstehen, wo unsere Nahrungsmittel herkommen und sollen lernen wertschätzend damit umzugehen.

Mein Name ist Katharina von Hornstein, ich bin 42 Jahre alt und wohne am Philosophenweg in Heidelberg. Meine Söhne Maximilian und Frederik sind vier und zwei Jahre alt. Maximilian ist Ihnen ja bekannt, mein jüngerer Sohn Frederick wird von unserem südafrikanischen Kindermädchen betreut. Nach meinem Abitur begann ich in England das Studium „International Business Administration“. Die folgenden Jahre arbeitete ich im englischsprachigen Ausland und kehrte mit 30 Jahren nach Deutschland zurück wegen eines Jobangebots. Ich stieg in eine namhafte Firma ein, in der ich auch meinen jetzigen Mann kennen lernte. Aufgrund meines Berufes lege ich sehr viel Wert auf mein Äußeres. Meine Hobbys sind Kunst, Ausstellungen, Reisen und Sport. Im Moment sind wir etwas im Stress, da wir bald in den Urlaub fahren. Diesmal geht es nach Südfrankreich, damit die Kinder auch mal einen Einblick in eine andere Kultur bekommen. Mein Mann hat eine wichtige Position in der Firma, daher muss er meist bis spät abends arbeiten. Er ist sozusagen ein Wochenendpapa und unternimmt dann immer viel mit den Kindern. Ich lege, dadurch, dass ich lange Zeit im Ausland gelebt habe, bei meinen Kindern sehr viel Wert auf bilinguale Erziehung. Meine Nanny übernimmt diesen Part. Mir ist auch eine musisch-ästhetische Förderung sehr wichtig. Ich bin mir derzeit unsicher, ob mein Kind in dieser Einrichtung ausreichend gefördert wird und bin deshalb am überlegen, in eine qualifiziertere Einrichtung zu wechseln.

Die Profile spiegeln das Erleben der Studierenden in einigen Krippeneinrichtungen in Heidelberg wieder, in denen sie Eltern begegnen, die sehr privilegiert leben. Es wird von ihnen als schwierig eingeschätzt, mit diesen Müttern zu arbeiten, da diese zum Teil intensiv soziale Distanz kommunizieren. Als „einfach“ zu beraten in dem Sinne, dass sie mit wenig Angst als Fachperson in einen Beratungskontext einsteigen können, skizzieren die Studierenden in der Regel eine ihnen vom Alter her nahestehende, unsichere Mutter, die beruflich nicht aus einem pädagogischen Kontext kommt und die sie in ihrer Fachlichkeit nicht in Frage stellt.

Eine Möglichkeit, an die Arbeit mit den fiktiven Profilen anzuschließen, ist es, diese mit der Realität sowie mit entsprechenden wissenschaftlichen Studien oder Kunstfilmen zu kontrastieren zum Beispiel über

- eine Auseinandersetzung mit Interviews, die – auf den Punkt – reale Lebenswelten wiedergeben, wie zum Beispiel die „Armutszeugnisse“ aus dem Projekt von Susanne Gerull, Professorin für Sozialarbeit, ASH Berlin,
- eine Auseinandersetzung mit den Sinusmilieus in Deutschland (insbesondere mit den Eltern in diesen Milieus (Merkle & Wippermann, 2008),
- Filmaufnahmen von ressourcenorientierten Beratungssituationen in (Risiko)Familien (z. B. Marte Meo),
- Arbeit mit Leittexten (z. B. Haug-Schnabel & Bensel, Niederschwellige Angebote zur Elternbildung, 2003),
- Studien: zum Beispiel aus Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung (Petersen & Six, 2008),
- Künstlerisch verfilmte Miniaturen von Menschen in unterschiedlichen Lebenswelten zum Beispiel, POEM von Ralf Schmerberg (2004).

Die Bedeutung von Ressourcen: „Armutszeugnisse“

Auf der Internetseite www.armutszeugnisse.de sind Lebensgeschichten von Menschen veröffentlicht, die von Armut betroffen sind. Die Seite ist das Ergebnis eines zweisemestrigen Werkstatt-Seminars (2003 und 2004) mit 60 Studienanfängern an der Alice Salomon Fachhochschule in Berlin unter der Leitung von Susanne Gerull, Professorin für Sozialarbeit. Die Studierenden hatten dort zunächst die Aufgabe, Menschen, die sie als „arm“ bezeichnen würden, zu finden, dann im Sinne der Forschungsmethode der „Teilnehmenden Beobachtung“ zu begleiten und möglichst ohne Interpretation schriftlich festzuhalten, was sie wahrnehmen. In einem zweiten Schritt sind Interviews mit den „armen“ Menschen geführt und als „Armutszeugnisse“ auf der von der Agentur „3000 solutions“ gesponserten Homepage veröffentlicht worden. Im Folgenden ist das Armutszeugnis von Marita dargestellt, einer alleinerziehenden Mutter. Es macht sehr deutlich, was es bedeutet, allein für zwei kleine Kinder sorgen zu müssen. Geld ist ein Dauerthema, dabei lehnt sie es ab, Schulden zu machen. Der Verkauf eines Autos aus Kostengründen bedeutet die Einkäufe für drei Personen zu Fuß, mit dem Rad oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln bewältigen zu müssen. Das kostet mehr Zeit, die von der Zeit mit den Kindern abgeht. Die Existenzangst wird deutlich, auch die Traurigkeit, ganz selbstverständliche, sogar notwendige Dinge nicht möglich machen zu können.

„Mama, sind wir jetzt arm?“

„Armutszeugnis Marita“ von D. Stolze/S. Gerull (2003/2004)

gekürzt u. redaktionell bearbeitet von D. Gutknecht (2010)¹³

Der Traum von der kleinen Familie: Als Marita ihren vermeintlichen Traummann heiratete, hatte sie große Erwartungen und Träume. Doch das erhoffte Glück blieb aus: Geldsorgen, unerfüllte Bedürfnisse, der Traummann entpuppte sich als arbeitsscheu und schob immer neue Krankheiten als Grund vor, um nicht arbeiten zu müssen. Um ihrer Familie ein Dasein zu sichern, sie war 23 und hatte zwei kleine Töchter, entschloss sich Marita zusätzlich eine Teilzeitbeschäftigung aufzunehmen. Von der Arbeitslosenhilfe ihres Mannes sah sie nicht viel. Sie war mit der Erziehung der Kinder und dem Sicherstellen des Lebensunterhaltes voll und ganz ausgelastet.

Als der Traum zerplatzte: Sie reichte die Scheidung ein, zog in eine kleine Wohnung, die abseits von jeglicher Infrastruktur lag, die sie sich aber leisten konnte. Ihre Kinder waren gerade sechs Monate und 18 Monate alt und besuchten eine Kindertagesstätte. Ihre Arbeitszeit konnte sie von 16 auf 25 Stunden in der Woche erhöhen. Ihre Arbeitszeiten waren kinderfreundlich, sodass sie noch Zeit für ihre beiden Töchter aufbringen konnte.

Vom Kampf, berufliche Tätigkeit und Kindererziehung miteinander zu vereinen: Dann wurde die Einzelhandelsfirma, bei der sie beschäftigt war, von einem größeren Unternehmen "geschluckt". In einem Personalgespräch mit ihrem Chef machte Marita deutlich, dass sie weiterhin nur halbtags arbeiten wolle. „Aber selbstverständlich können Sie halbtags arbeiten, von 14:00-19:00 Uhr!“. Marita war klar, dass sie in dieser Firma nicht weiter arbeiten konnte. Sie hatte Glück und bekam im öffentlichen Dienst eine Vollzeit-Anstellung in einem Büro. Sie wusste, dass es hart werden würde: „Meine Kinder waren früh die ersten und abends fast die letzten in der Kita...“ Weil der Vater keinen Unterhalt für die Kinder zahlte, beantragte Marita Unterhaltsvorschuss. Der Kontakt zum Vater schief ein.

„Nur krank werden darfst du nicht...“: Marita fühlte sich oft einsam und ausgelaugt: "In dieser Zeit war ich echt froh über die Erfindung des Telefons, sonst hätte ich wahrscheinlich gar keine sozialen Kontakte gehabt. Es war eine harte Zeit, früh aufstehen, Kinder fertig machen, in der Kita abgeben, arbeiten, nach fast einer Stunde Fahrtweg noch schnell einkaufen gehen, die Kinder abholen, Abendbrot machen, Kinder ins Bett bringen, Haushalt erledigen. Ich habe 16 Stunden am Tag funktionieren müssen. Nur krank werden darfst du nicht, dann merkst du erst mal, dass mit dir alles steht oder fällt." Als Marita eines Tages mit Lungenentzündung und Fieber im Bett lag, bekam sie große Unterstützung von der Kita, in der ihre beiden Töchter untergebracht waren. Von dort wurde sie mit Essen versorgt: Andere Eltern organisierten das Bringen bzw. das Abholen der Kinder.

„Wenn du von jemanden abhängig bist...“: Marita lernte einen neuen Partner kennen und zog mit ihm zusammen. Es war ihr sehr wichtig, dass der neue Partner liebevoll mit den Kindern umgeht. Finanziell ging es ihr und den Kindern ebenso besser. Doch bald terrorisierte ihr Freund sie und die Kinder. „*Er erzog mit völlig blödsinnigen Erziehungsmaßnahmen an den Kindern herum, die mussten spüren wie kleine Soldaten.*“ Sie dachte an Trennung, hatte aber Angst vor diesem Schritt: „*Wenn du von jemanden abhängig bist, lässt du dir 'ne Menge bieten.*“ Als es zu gewalttätigen Auseinandersetzungen kam suchte sie sich wieder eine eigene Wohnung.

„Mama, sind wir jetzt arm?“: „*Meinen Kindern musste ich viel abverlangen, sie früh zur Selbstständigkeit erziehen, schließlich mussten sie früh ganz allein aufstehen und sich Frühstück machen und wenn sie nach Hause kamen, allein Hausaufgaben anfertigen.*“ Beim Einkaufen fragten ihre Töchter immer erst: „Mama, können wir uns das leisten?“ „*Das war mir manchmal so peinlich... als ich einmal geantwortet habe, nein wir haben für diesen Monat kein Geld mehr, fragte mich meine Tochter tränenüberströmte: 'Mama, sind wir jetzt arm, haben wir wirklich kein Geld mehr für Essen?'*“

Ein neuer Anfang: Marita lernte ihren neuen Freund kennen. Ende vergangenen Jahres sind die Vier zusammengezogen. Nun fühle sie sich emotional und auch finanziell wieder sicherer und erfahre Hilfe und Unterstützung. Auf die Frage, ob sie sich als arm empfunden habe, antwortet sie: „*Wenn ich so zurück blicke, war ich ganz schön arm dran, aber im Vergleich zu manch' anderen, ging es uns, glaube ich, noch ganz gut.*“

Eine weitere Möglichkeit, Einblick in eine reale, aber fremde Lebenswelt zu gewinnen, ist die Auseinandersetzung mit den so genannten Sinusmilieus.

6.3.2 Sinus-Milieus in Deutschland

Seit 2002 werden für Deutschland auf der Basis von qualitativ-ethnografischen Untersuchungen des Instituts Sinus Sociovision, Heidelberg die Sinusmilieus erhoben. Vier Lebenswelt-Segmente werden unterschieden:

- die gesellschaftlichen Leitmilieus: Etablierte, Postmaterielle und Moderne Performer,
- die traditionellen Milieus: Konservative, Traditionsverwurzelte, DDR-Nostalgische,
- die Mainstream-Milieus: Bürgerliche Mitte, Konsum-Materialisten,
- die hedonistischen Milieus: Experimentalisten, Hedonisten.

Als Milieu werden dabei „Gruppen Gleichgesinnter“ zusammengefasst, Menschen, die ähnliche Wertvorstellungen teilen, die eine bestimmte Art der Alltagsästhetik bevorzugen, die sich also grundsätzlich ähneln in Bezug auf ihre Lebensweise, ihre Art zu wohnen, sich zu kleiden, Urlaub zu machen, ihre Freizeit zu gestalten. Sinus-Sociovision fasst Menschen somit nicht mehr nach Alters-, Einkommens- oder Berufsgruppen zusammen, sondern nach deren Lebensstil.

Elternschaft stellt sich in den oben genannten Milieus sehr unterschiedlich dar. In der Elternstudie die die Konrad Adenauer Stiftung bei Sinus Sociovision in Auftrag gegeben hat, konnte aufgezeigt werden, dass Eltern sich heutzutage unter einem erheblichen Druck fühlen, mit diesem in den unterschiedlichen Milieus aber sehr verschieden umgehen. So stellen sich „Etablierte“ eher offensiv dem empfundenen Druck, während die „Bürgerliche Mitte“ versucht, den Ansprüchen gerecht zu werden, selbst wenn dies große Opfer erforderlich macht, „Konsum-Materialisten“ weichen dem Druck hingegen eher aus (Merkle & Wippermann, 2008). Als Druck werden dabei Bildungsdruck, Erziehungsdruck, finanzieller Druck, das Vereinbarungs-dilemma von Familie und Beruf sowie die kinder- und elternunfreundliche Gesellschaft wahrgenommen (ebd., 2008).

Ein Ergebnis dieser Studie ist es, dass Elternschaft zu einem deutlichen Abgrenzungsverhalten und weniger zu einer Solidarisierung untereinander führt. Neben den Eltern die genau überlegen, wo ihr Kind aufwachsen soll – Stadt oder Land – in den Kindergarten gehen soll – privat, konfessionell oder staatlich – gibt es solche, die die Dinge einfach laufen lassen, die sich nicht kümmern (Merkle & Wippermann, 2008). Die Milieustudien zeigen sehr unterschiedliche Sichtweisen auf Elternschaft aber auch Partnerschaft auf.

Auch die milieuspezifischen Rollenbilder einer guten Mutter oder eines guten Vaters unterscheiden sich voneinander (s. Tabelle 14).

Tabelle 14: Milieuspezifische Rollenbilder einer „guten Mutter“, eines „guten Vaters“

Sinusmilieus	Mütter	Väter
Etablierte	Die professionell Erziehende	Perfektes und menschliches Vorbild in unmittelbarer Nähe
Bürgerliche Mitte	Die allzuständige Beschützerin und Förderin	Aktiver Feierabend und Wochenend-Papa
Moderne Performer	Projekt-Profi-Mama	Professioneller Part-Time Event-Papa
Postmaterielle	Die Lebensphasenbegleiterin	Der partizipierende Erzieher
Experimentalisten	Die begeisterte Mutter entdeckt sich selbst	Der Entdecker fremder Welten
Konsum-Materialisten	Die Versorgungsmutter	Geld-Verdiener und Chef
Hedonisten	Die große Schwester und „etwas andere Mutter“	Der große Bruder, Spiel- und Spaßpapa

Die Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen und Sichtweisen von Eltern aus den unterschiedlichen Milieus kann Frühpädagoginnen helfen, zu einer höheren Passgenauigkeit zu finden, was die Art und Weise der notwendigen Angebote betrifft. Dies impliziert auch die Notwendigkeit, die eigene Außenwirkung zu kontrollieren in Bezug auf Sprache, Kleidung und Habitus. Didaktisch betrachtet sind die Bezeichnungen für die einzelnen Milieus zunächst sperrig für die Studierenden. Sehr hilfreich, um sich die sehr unterschiedlichen Lebenswelten der Familien vorstellen zu können, sind aber die Abbildungen der unterschiedlichen Alltagsästhetiken. Über diese Bilder lässt sich sehr eindringlich vermitteln, wie unterschiedlich die Kinder und ihre Eltern leben.

6.3.3 Perspektive Kultur – Entwicklung Kultureller Responsivität

Die Kulturelle Responsivität der Frühpädagogin zeigt sich unter anderem in folgenden Wissensbeständen und Verhaltensweisen:

- Die Frühpädagogin ist sich darüber bewusst, dass sie die Welt aus der Färbung einer spezifischen kulturellen Perspektive heraus wahrnimmt, was immer mit der Gefahr einer eingeschränkten Sicht verbunden ist.
- Sie weiß, dass ihre Ethnotheorien ihren Umgang mit anderen Menschen beeinflussen können und in vielen Fällen eine Hürde für ein wechselseitiges Verstehen darstellen.
- Die Frühpädagogin überprüft ihre Erwartungen an Kinder der eigenen Kultur und anderer Kulturen sorgfältig.
- Sie zeigt Offenheit und Interesse an den Lebens- und Familiengeschichten von Eltern und Kindern in ihrer Einrichtung.
- Sie kennt zentrale Anlaufstellen für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte im Sozialraum der Einrichtung.

- Sie setzt kognitive Strategien ein, um nicht Stereotypen zu folgen, so überprüft sie beispielsweise, ob sie auf die Eltern mit Zuwanderungsgeschichte genauso offen und genauso häufig zugeht wie auf die Eltern der eigenen Kultur.
- Sie verfügt über ein vertieftes Verständnis und differenziertes Wissen über eigene und fremde kulturelle Erziehungs-Orientierungen wie Independenz und Interdependenz.
- Sie verfügt über ein vertieftes Verständnis und differenziertes Wissen zu den Sinusmilieus und zu den Sinus-Migranten-Milieus in Deutschland und kennt zentrale milieuspezifische Werte-Orientierungen.
- Die Akzeptanz, die sie anderen entgegenbringt beruht auf einer hohen Fach- und Sachkenntnis, die es ihr ermöglicht, auch die Grenzen des noch Akzeptablen oder Tolerablen zu erkennen.
- Sie bezieht Laienmütter ein, um die Ressourcen anderer Mütter mit Zuwanderungsgeschichte in ihrer Einrichtung zu stärken.
- Sie orientiert sich in ihren Entscheidungen an der demokratischen Werteordnung und stellt sich aktiv gegen eine Beschränkung der Rechte von kleinen Mädchen und Jungen, Frauen und Männern.

Kulturelle Responsivität muss im Bereich der Hochschulbildung über viele Seminare hinweg als Querschnittskompetenz aufgebaut werden. Dabei ist möglichst offen dem Dilemma nachzugehen, dass Vorurteile zu haben oder Stereotypen zu folgen im Sinne sozialer Erwünschtheit als nicht akzeptabel bewertet wird, dass auf der anderen Seite aber jeder Mensch sozial kategorisiert. Kulturelle Responsivität ist insofern eine komplexe Anforderung, weil es gerade nicht darum geht, schlicht kulturelle Kochrezepte auszutauschen. Die Haltung der Kulturellen Responsivität beruht auf differenzierten Kenntnissen der eigenen und der fremden Kultur, die im Studium der Frühpädagogik zumindest als Grundlagenwissen aufgebaut werden müssen. Zunächst kann in unterschiedlichen Seminaren thematisiert werden, dass Eltern über den gesamten Erdball hinweg sehr unterschiedliche „beliefs“ haben, was in der Kindererziehung der richtige Weg ist. Kennenlernen heißt, über den Kulturvergleich eigenen Ethnotheorien auf die Spur zu kommen, sich die eigenen „beliefs“ bewusst zu machen.

Kontraste und Kontakte

Kontrastiert werden filmgestützt unterschiedliche parentale Ethnotheorien insbesondere zur

- *Sprache*: Die bedeutungsunterstellende Sprache, die direkt an das Kind gerichtet wird bei der westlichen Mutter, wird kontrastiert mit einer auf Rhythmisierung und Spiegelung abzielenden Sprache bei der afrikanischen Mutter. Filmbeispiele hierfür sind auf der Homepage des Projekts „Cultural Pathways“ von Heidi Keller und Hiltrud Otto zu finden.¹⁴
- *Bewegung*: Kraftvolle Bewegungs- und Berührungsstimulation von Babies in Afrika wird kontrastiert mit den eher sehr vorsichtigen Berührungen und Bewegungen westlicher Mütter. Als Filmmaterial geeignet ist hier die DVD zum Buch Indische Babymassage nach Leboyer sowie Kinder- und Babymassage von Neisari Tabrizi und Müller (2007).
- *Wickelmethode*: Unterschiedliche parentale Theorien werden diskutiert zur Methode des sehr festen Wickelns von Säuglingen – dem so genannten Pucken. In vielen Ländern der Welt wie China, Osteuropa und Südamerika ist die Methode sehr verbreitet in Afrika hingegen kaum bekannt. Filme zu dieser und anderen Wickelmethoden gibt es auf Youtube. Ein systematisches Forschungsreview zu diesem Thema legten van Sleuwen et al. (2007) vor.

Wichtig ist, die liebevolle Zuwendung von Müttern und Vätern mit ganz unterschiedlichen, zum Teil stark kontrastierenden Grundüberzeugungen im Film mitzuerleben. Eine weitere Möglichkeit der Kontrastierung ist die kritische Auseinandersetzung mit Familienrollen einer Kultur wie beispielsweise der türkischen. Die türkische Soziologin und Frauenrechtlerin Kelek hat in ihrem Buch „Die fremde Braut“ die Praxis der Zwangsverheiratung angeprangert. Die Familienrollen entsprechen in keiner Weise der westlichen Orientierung:

Abb. 12. Traditionelle Rollen in der türkischen Familie (nach Kelek, 2006)

- Die *Umma* (Gemeinschaft) ist in sich geschlossen und wird über die Rechte des Einzelnen gestellt.
- Die *Frau* hat in der Öffentlichkeit nichts zu suchen. Auf der einen Seite ist sie Stolz und Ehre des Mannes, auf der anderen Seite gilt sie als teuflische Verführerin. Sie spricht ihren Mann nicht mit Vornamen an, sondern mit „Herr“. Sie soll Kinder gebären und den Haushalt machen. Sie ist respektvoll gegenüber ihrem Mann und folgt seinen Worten. Sie hat auch dafür zu sorgen, dass der Mann befriedigt ist. Der höchste und machtvollste Status, den sie erreichen kann, ist der der Schwiegermutter. Als solche sucht sie die Schwiegertochter aus, von der sie die Erfüllung vielerlei Pflichten erwartet und über die sie weitgehend bestimmen darf.
- Der *Mann* ist das Oberhaupt der Familie, wenn er das Haus betritt, hat disziplinierte Ruhe zu herrschen. Er hat dafür zu sorgen, dass der Ruf seiner Frau unbefleckt bleibt. Im Falle einer Trennung ist er derjenige, der diese einleitet. In Erziehungsfragen ist der Wille des Vaters ausschlaggebend. Er vertritt Frau und Kinder in der Öffentlichkeit.
- *Töchter* haben sehr wenig Freiheiten, sie dürfen keinen festen Freund haben und Zwangshochzeiten sind nicht selten. Große Schwestern gelten in der Familienhierarchie als „kleine Mütter“, die sich um die jüngeren Geschwister kümmern müssen und im Haushalt helfen. Geld, das sie verdienen, gehört der Familie. Sie haben in vielen wichtigen Dingen des Lebens wie zum Beispiel der Berufswahl kein freies Entscheidungsrecht. Als perfekte Schwiegertochter gilt eine schöne Jungfrau aus guter Familie mit Schulbildung und guten Manieren.
- *Söhne* werden auf ihre Berufsrolle vorbereitet, haben nur wenige Einschränkungen in der Freizeit. Treffen mit anderen Frauen sind erwünscht, um Erfahrungen zu sammeln. Abi, der große Bruder steht in der Familienhierarchie ganz oben und vertritt den Vater in dessen Abwesenheit. Er hat damit die Verantwortung für Mutter und Geschwister, wird geehrt und geachtet. Die jüngeren Geschwister haben ihn zu bedienen, ihm zu gehorchen und dürfen ihm nicht widersprechen. Er hat für die Ehre seiner Familie einzustehen, muss Rache nehmen, wenn die Ehre der Familie verletzt wurde. Straftäter sind in der Regel die Abis.

In den Seminaren zur Interkulturalität, die in 2008 und 2009 von Emy Koen im Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung gehalten worden sind, wurde nicht schlicht ein Kulturkontrast vorgenommen, sondern im Nachgang zur Perspektive Keleks ein Film von sehr nachdenklichen, sensiblen türkischen Vätern gezeigt, die sich um die Erziehung ihrer Kinder sehr sorgen (DJI, 2008). In dem Film wird deutlich, dass es zu simplifizierend ist, nur das schockierende Bild der Parallelgesellschaft zu diskutieren und das Individuum darüber zu vergessen. Im Sinne der vielfach positiv bestätigten Wirkung von Kontakt gegen Vorurteile werden in das Seminar sowohl türkische Mütter eingeladen, mit und ohne Kopftuch, mit und ohne Deutschkenntnisse, um mit den angehenden Frühpädagoginnen wertschätzend ins Gespräch zu kommen. Auch Laienmütter, die in unterschiedlichen Projekten für Mütter mit Zuwanderungsgeschichte als Brücke zur deutschen Kultur dienen, kommen in das Seminar und berichten aus ihrer Arbeit. Die Geschichten der Frauen sind sehr berührend. Sie erzählen von vielen alltäglichen Begebenheiten der Diskriminierung, der Schwierigkeit sich in Deutschland zu orientieren und ihren Wünschen an eine Frühpädagogin in Kinderkrippe und Kindertageseinrichtung. Im Sinne der Kontakthypothese (Stürmer, 2008 in Bezug auf Allport, 1954 und Pettigrew, 1997) ist es für Verhaltensänderungen sehr wichtig, Begegnungen zu etablieren, in denen es eine gemeinsame Aufgabe gibt, also ein „Gemeinsames-an-einem-Strangziehen“ erforderlich ist. Vor diesem Hintergrund sind auch Auslandspraktika und studentische Gäste aus dem Ausland in frühpädagogischen Seminaren als besonders wichtige Größen für die Entwicklung kultureller Responsivität zu erachten.

6.3.4 Professionelle Responsivität in Gesprächen mit Eltern

Wird das Feld der Frühpädagogik in Hinblick auf Gesprächsführungsmöglichkeiten im professionellen Kontext in den Blick genommen, fällt zunächst auf, dass sich Fort- und Weiterbildungen, Ausbildungen und Studiengänge, wenn auf die Bereiche Gesprächsführung oder Elternberatung fokussiert wird, in der Regel des Repertoires psychotherapeutischer Methoden bedienen. So ist zum Beispiel das „Aktive Zuhören“ nach Rogers (1983), das als mögliche Art und Weise der Gesprächsführung mit Eltern in vielen Publikationen aus dem Bereich der Frühpädagogik empfohlen wird (z. B. Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009) keine Methode, die sich zwangsläufig am Klienten orientiert, denn ganz gleich, aus welchem Kontext der Klient kommt, welches Anliegen er hat, es werden in typischer Weise, die von ihm gemachten Aussagen paraphrasiert oder gespiegelt. Dies ist auf zentrale „beliefs“ der „klientenzentrierten“ Gesprächstherapie zurückzuführen, denn hier soll der Patient nicht aktiv von der Fachperson beeinflusst werden, sondern in einem auf einer tragfähigen Beziehung aufbauenden Klärungsprozess zu eigenen Lösungen und zu Veränderungen finden:

Echtheit, unbedingte Annahme/Wertschätzung und empathisches Verstehen auf seiten des Therapeuten sowie eine sich vertiefende Selbstexploration auf seiten des Patienten werden als wichtigste Bedingungen für einen fruchtbaren therapeutischen Veränderungsprozess angesehen. (Grawe, Donati & Bernauer, 2001, S. 118)

Vor diesem Hintergrund gilt für den Bereich einer Pädagogik der Unterdreijährigen genau zu analysieren, welche theoretisch-praktischen Wissensstände als Referenzrahmen für das eigene Interaktionsverhalten mit Eltern tatsächlich tauglich sein können. Gerade durch die hohe Bedeutung von Entwicklungs- und Bildungsaspekten in der Arbeit der Fachpersonen, die sich sowohl auf die noch sehr kleinen Kinder als auch auf ihre Eltern beziehen, wird es als sinnvoll erachtet, sich in Bezug auf die zu erwerbenden Beratungskompetenzen von den psychotherapeutischen Quellen – häufig einer einzigen Schule – zu emanzipieren oder diese zumindest überaus kritisch zu rezipieren. Ein frühpädagogisches Verständnis im Sinne Professioneller Responsivität muss insbesondere auch auf die perzeptiven Aspekte fokussieren: Wer sind die Eltern? Wie leben sie? Wie ist ihre „Denke“? Was ist ihnen wichtig? Welche Fragen haben sie? Wo brauchen sie aktive Unterstützung, wo brauchen sie eher einen Gesprächsraum? Für den Beratungskontext verdeutlicht Petzold kritische Aspekte einer einseitigen Sichtweise am Beispiel einer Beratungsdefinition aus dem Brockhaus:

In der Beratung bekommt man Hilfe durch eine Fachkraft. Diese Hilfe ist methodisch überlegt und wissenschaftlich fundiert. Wenn man ein Problem hat, bei dem man nicht mehr weiter weiß, kann es hilfreich sein, mit einer außenstehenden Person, die dafür ausgebildet ist, ein oder mehrere Beratungsgespräche zu führen. Doch darf man sich nicht unbedingt einen konkreten Ratschlag oder einen genauen Plan erhoffen. Denn letztendlich kann der Berater nur mithelfen, die Hintergründe und Umstände eines Problems zu erkennen. Er hält im übertragenen Sinne dem Rat Suchenden einen Spiegel vor, so dass dieser die Möglichkeit hat, selbst zu erkennen, worin das Problem begründet liegt und was er tun kann, um sich selbst zu helfen: Hilfe zur Selbsthilfe. Dies betrifft insbesondere persönliche Probleme, z. B. in einer Beziehung, in einem Konflikt zwischen Eltern und Kind oder im sexuellen Bereich. In Beratungen zu juristischen oder medizinischen Fragen bekommt man hingegen konkrete Antworten. (Der Brockhaus multimedial, 2001 zitiert nach Petzold, 2003, S. 3)

Petzold kritisiert zum einen, dass bei dieser Definition von Beratung ein Anspruch auf methodische Reflektiertheit erhoben wird, der angesichts der aktuellen Forschungslage faktisch noch gar nicht eingelöst werden kann, zum anderen das offensichtlich defizitorientierte Beratungsverständnis, da hier Beratung nur im Kontext von Problemen konzeptualisiert wird. Gerade zu diesem Punkt wendet er ein:

... man kann sich doch auch beraten lassen, wenn man Situationen verbessern, seine Kompetenzen erweitern will. (...) wieso darf man sich keinen konkreten Ratschlag erhoffen? Wo- zu geht man sonst zu einem Experten, einem Berater, wenn man keinen Rat erwarten darf?

Das löst nur kognitive Dissonanzen aus. Und natürlich wird auch in „nondirektiven“ Beratungen subtil Rat gegeben, werden Lösungsrichtungen insinuiert. Der Spruch: „Ratschläge sind auch Schläge!“ hat wenig Substanz und sagt eher etwas über eine dysfunktionale Ideologie von Beratern aus, die eine solche Doktrin propagieren, als dass eine fundierte methodologische Reflexion geboten würde. Und wird tatsächlich ein „Spiegel“ vorgehalten? (...) dem Klienten (wird, DG) keineswegs ein wirklicher Spiegel vorgehalten, sondern der Berater präsentiert ihm seine (des Beraters) Auswahl von Verhaltensweisen, Situationsbewertungen, therapieschulenspezifische Interpretationen, und damit wird die Sicht des Klienten beeinflusst, ggf. sogar manipuliert. Die Einseitigkeit der Therapeuten-/Beraterideologie wird als Gefahr hier nicht in Rechnung gestellt (...) Die Macht (Experten- und Definitionsmacht, die darin liegt, einem Anderen den Spiegel vorzuhalten, wird nicht erkannt. (Petzold, 2003, S. 3)

Um vor diesem Hintergrund einzuschätzen, ob und welche Methoden der Gesprächsführung für die Frühpädagogin in der Krippe als hilfreich eingeschätzt werden können, ist die Untersuchung von Grawe, Donati und Bernauer (2001) von Relevanz. Sie legen Ergebnisse zur Wirksamkeit psychotherapeutischer Methoden vor, die auf 897 kontrollierten Therapiestudien beruhen. Als belegt von der Psychotherapieforschung gilt danach die herausragende therapeutische Bedeutung und Wirksamkeit von Gesprächen. Dabei kommt es allerdings sehr darauf an, in welcher Weise ein Gespräch geführt wird. Grawe et al. ziehen zu nächst folgendes Resumé:

Es ist wissenschaftlich nicht haltbar, dass die von der gesprächspsychotherapeutischen Forschung gefundenen Ergebnisse über die Bedeutung der Gesprächsführung von anderen therapeutischen Ansätzen ignoriert werden, obwohl Gespräche im Rahmen ihrer Therapien de facto eine gleich große Rolle spielen wie in dem therapeutischen Ansatz, der sich danach seinen Namen gegeben hat. (Grawe et al., 2001, S. 140)

Auch jenseits der Psychotherapie werden Gespräche heute als „heilsame Narrationen“ (Sarimski, 2005) betrachtet, zum Beispiel im Bereich der Frühförderung. Grawe et al. (2001) konnten hier belegen, dass der Stellenwert vertiefter Selbsteinsichten für die Herbeiführung von Veränderungen in der Regel deutlich überschätzt wird. Wichtig ist vielmehr, unterschiedliche Indikationsspektren in Bezug auf das Ausmaß an Direktivität im Gespräch zu beachten:

- *Non-direktive Methoden* der Gesprächsführung sind besonders gut geeignet bei reflektierten Patienten mit einem guten zwischenmenschlichen Verhaltensrepertoire, die den Wunsch haben, sich selbstbestimmt mit ihren Schwierigkeiten auseinander zu setzen.
- *Direktive Methoden* sind günstig, wenn die Patienten weniger autonom sind, aktive Anleitung und Struktur erwarten – und auch benötigen.

Beratungsgespräche werden heute im Diskurs häufig überwiegend als Anwendungsfall spezieller Techniken zum Beispiel im Sinne der Verwendung spezifischer Fragetechniken reflektiert. Das Fragen gilt als Ausdruck einer wertschätzenden Haltung, die gleichzeitig Suchprozesse im Klienten aktivieren soll, zur Lösung des Problems. Ziegenhain, Fries, Bütow und Derksen (2006, 157 ff.) beschreiben in diesem Kontext Fragetypen aus der systemischen Therapie wie zum Beispiel:

Skalierungsfragen, mit deren Hilfe der eigene Zustand auf einer Skala von zum Beispiel 1-10 eingeschätzt werden soll,

Copingfragen, mit denen auch die Belastung der Mütter gewürdigt werden kann,

Ausnahmefragen, die in den Fokus nehmen, dass es bei jedem problematischen Verhalten auch Unterbrechungen, Ausnahmen gibt,

Zirkuläre Fragen, die dazu auffordern, Situationen aus der Perspektive des anderen zu sehen.

Fragen stellen eine typische Interventionsstrategie, die mit den Studierenden gezielt in Rollenspielen geübt werden muss, genauso wie im Übrigen auch das Antworten, denn vielfach werden im Berufsalltag komplexe oder auch zumutend wirkende Fragen der Pädagogin in Tür- und Angelgesprächen gestellt. Un-erfahrene Pädagoginnen geraten hier oft in Bedrängnis.

Beispiel:

„Seit Alex in der Gruppe ist, sagt mein Kind andauernd „Seisse“. Ich finde, dass das ein sehr schlechter Einfluss ist für meine kleine Sophie. Was tun sie eigentlich dagegen?“

6.3.5 Simulationsmütter – Simulationsväter – den konkreten Umgang mit Eltern in definierten Situationen üben

Reale Arbeitsbedingungen bieten oft nicht den optimalen Rahmen und stellen nicht die entsprechenden Bedingungen zur Verfügung, um eine Kompetenz wie Professionelle Responsivität mit den Eltern direkt im Gespräch aufzubauen. Verschiedene Autoren sehen vielmehr in der Simulation von Arbeitsumgebung und Arbeitsaufgaben eine probate und effektive Methode in der Ausbildung (vgl. Mandl & Reinmann-Rothmeier, 1999). Ein gutes Beispiel dafür sind die Simulations-Patienten in der Mediziner-Ausbildung. Angehende Ärzte werden dabei mit Schauspieler-Patienten konfrontiert. An den Universitätskliniken Mannheim und Heidelberg werden seit einigen Jahren angehende Mediziner erfolgreich mit dieser Methode geschult. Die Simulationspatienten werden dort auch im Prüfungskontext eingesetzt.

Der Vorzug an diesem Vorgehen liegt darin, dass hier Wissen und Fertigkeiten in hoch systematisierter Form vermittelt werden können. In der Praxis häufig vorkommende Gesprächs-Sorten können bei langsam steigendem Schwierigkeitsgrad eingeführt werden. Unterstützt wird insgesamt ein aktives und selbstgesteuertes Lernen in relevanten Praxissituationen auch bereits in den frühen Phasen der Ausbildung. Damit bei den Simulationsmethoden angemessene mentale Modelle und Handlungsweisen für reale Arbeitssituationen erworben werden können und darüber hinaus auch der Transfer des Wissens und der Fähigkeiten unterstützt wird, müssen die Lern- und Anwendungsaufgaben allerdings so ähnlich wie möglich denen im Praxisfeld sein.

Das Vorgehen bei der Arbeit mit Simulations-Schauspielern kann nicht 1:1 von der Mediziner- ausbildung auf den Ausbildungs- und Arbeitskontext der Frühpädagogik übertragen werden. Ein wesentliches Charakteristikum der Arzt-Patienten-Gespräche ist beispielsweise ihre Kürze, dies trifft im Setting der Frühpädagogik insbesondere für institutionalisierte Gesprächsformen wie das Entwicklungsgespräch oder das Aufnahmegespräch so nicht zu. Gerade Mütter und Pädagogin kennen sich aus den täglichen Hol- und Bring-Situationen, nur ein kleinerer Teil der Gespräche ist ein Gespräch unter vollkommen Fremden.

6.3.5.1 Das Simulationskunden-Konzept adaptiert für die Frühpädagogik

Die Umsetzung des Simulationskonzeptes in den Lehrveranstaltungen zur Entwicklungsberatung soll an-gehenden Frühpädagoginnen und -pädagogen ermöglichen, unter vereinfachten Bedingungen in simulierten Gesprächen Erfahrungen im Bereich der Gesprächsführung zu sammeln. Dabei wird ein verhaltensorientiertes Konzept zugrunde gelegt. Es handelt sich um Gespräche wie sie in der Praxis sehr häufig vorkommen. Die Studierenden der Frühkindlichen und Elementarbildung können so systematisch Erfahrungen mit unterschiedlichen „Eltern“ im Gespräch sammeln. Die bereits erarbeiteten Rollen-Profile der Simulationsmütter und -väter lassen sich in mehreren Jahrgängen einsetzen und hinsichtlich der Durchführung vergleichen. Wiederholbarkeit und die Möglichkeit der Steuerung des Schwierigkeitsgrades in den Anforderungen einer Gesprächssituation werden als Pluspunkte des Verfahrens erachtet. Im Folgenden soll exem-

plarisches die Übung der schwierigen Gesprächssorte der Entwicklungsberatung mit dem Ziel der Delegation vorgestellt werden.

6.3.5.2 Gesprächstyp Entwicklungsberatung mit dem Ziel der Delegation

Wenn ein Entwicklungsberatungsgespräch mit dem Ziel der Delegation geführt wird, dann liegen Entwicklungsauffälligkeiten eines Kindes vor, die der Frühpädagogin Anlass zur Sorge geben. Meist geht ein solches Gespräch von der Frühpädagogin aus, es gibt aber auch den Fall, dass die Eltern oder ein Elternteil auf die Frühpädagogin zugehen und Gesprächsbedarf anmelden. Die Frühpädagogin möchte in diesem Gespräch erreichen, dass die Eltern mit dem Kind zur Abklärung einen Arzt aufsuchen. Es soll festgestellt werden, ob möglicherweise Förder- oder Therapiemaßnahmen eingeleitet werden müssten. Es ist hier wichtig zu sehen, dass eine Frühpädagogin in Deutschland nicht beispielsweise zur Physio-, Ergo-, oder Sprachtherapie überweisen oder delegieren kann. Die Entscheidung über Therapiemaßnahmen liegt allein beim Arzt. Im Gespräch sind damit die Kompetenzgrenzen einzuhalten. Die Pädagogin muss in ihrer Gesprächsführung mit berücksichtigen wie das, was sie sagt, möglicherweise von den Eltern weiterkommuniziert wird. Zu großen Missstimmigkeiten zwischen den Berufsgruppen zählen Aussagen wie „Frau Müller hat gesagt, Jan hat ADHS! Wir brauchen wohl Ergotherapie!“

Wenn Kinder über viele Stunden täglich in der Einrichtung sind, müssen die Fachpersonen allerdings mögliche Auffälligkeiten kommunizieren können, was hoch anspruchsvoll ist. Junge Fachpersonen haben oft die Idee, dass es im Sinne einer Hierarchie schlimme und weniger schlimme Auffälligkeiten gibt. So wird beispielsweise oft der Verdacht auf eine Sehstörung nivellierend kommuniziert: „Vielleicht braucht er *nur* eine Brille!“ Mütter im Status der Mutterschaftskonstellation nehmen eine solche Mitteilung nicht abgeschwächt auf, insbesondere dann nicht, wenn sie bisher keine Auffälligkeit registriert haben. Es ist keineswegs immer leicht, die Botschaft zu vermitteln, dass eine ärztliche Abklärung für erforderlich gehalten wird. Folgende Beobachtungen könnten Anlass für ein Gespräch zwischen Mutter/Vater und Frühpädagogin/-pädagogin sein:

- Seit einigen Wochen stottert Jan, es ist ein flüssiges aber doch auffälliges Stottern.
- Selina ist schon quasi als „Sitzkind“ in die Krippe gekommen, die motorische Entwicklung kommt nicht so recht in Gang.
- Max ist gerade zwei geworden und von der 50-Wort-Grenze noch weit entfernt, er lautiert eigentlich nur.
- Jannis greift oft daneben, auch hält er den Kopf häufig schräg, möglicherweise, um besser fixieren zu können. Sein Auge trânt auch oft. Das sollte beim Augenarzt abgeklärt werden.
- Laura reagiert oft gar nicht, wenn Sie angesprochen wird. Könnte da eine Hörstörung vorliegen?

Um diese Gesprächssorte mit Simulationsschauspielerinnen zu üben, müssen sowohl Mütter- als auch Kindprofile erstellt werden. Die Studierenden, die die Beraterinnenrolle übernehmen, bereiten das Kindprofil vor. Dies bedeutet, dass von der Studentin in der Rolle der Frühpädagogin festgelegt wird, wie sich das Kind im Kindergarten verhält, wie und mit wem es spielt und welche Beobachtungen sie gemacht hat.

6.3.5.3 Das Rollenprofil des Kindes

Das Erstellen eines Rollenprofils für das Kind bedeutet für die Studierende eine intensive Auseinandersetzung mit dem potenziellen Störungsbild und den Auswirkungen, die dieses auf das Verhalten des Kindes im Kindergartenalltag haben könnte. Gibt es Auswirkungen auf das Sprach-, Spiel-, Kommunikations- oder Bewegungsverhalten in der Gruppe? Am Alter des Kindes lässt sich auch ablesen, wann wohl die nächste U-Untersuchung beim Kinderarzt ansteht. Das bedeutet, dass sich die Studentin auch darüber in Kenntnis

setzen muss. Die studentischen Profile müssen immer von der Seminarleitung gegengelesen, kommentiert und möglicherweise erneut überarbeitet werden. Ziel ist, ein in sich stimmiges Gesamtprofil entstehen zu lassen. Bei der Profilierung von Felix einem Kind mit motorischen Auffälligkeiten, hatte eine Studentin das Verhalten zunächst folgendermaßen beschrieben:

Im motorischen Bereich hat Felix die mittlere Position erreicht, d. h. er ist fähig, sich in den Sitz und in den Drei-Punkt-Stütz aufzurichten und in diesen Positionen sicher mit Gegenständen zu hantieren.

Sie bekam den Hinweis, dass es in Frage steht, ob das Kind in der Lage ist, sich selbstständig in den Sitz und in den Drei Punkt Stütz aufzurichten und in diesen Positionen sicher zu spielen. In der Regel fühlen sich Kinder wie Felix in der Bauchlage höchst unwohl. Sie sind meistens früh in so genannte höhere Positionen gebracht worden, bevor sie die notwendigen Schritte gelernt haben, sich selbst in diese Position zu bringen. Die Kinder stützen sich darum auch oft nicht ab, sondern kippen beim Sitzen möglicherweise unabgestützt um.

Neben der intensiven Auseinandersetzung mit dem Profil des Kindes muss auch das Gespräch mit der Mutter vorbereitet werden. Damit sich die Studentin auf die Mutter einstellen kann, erhält sie das Rollenprofil vorher. In diesem Punkt weicht die Frühpädagogik Variante des Simulationskonzepts deutlich vom medizinischen Modell ab, denn dort erfahren die Berater nichts von den Personen, die kommen.

Für die inhaltliche Vorbereitung stehen den Studierenden im vierten Semester bereits Unterlagen zu den möglichen Entwicklungsauffälligkeiten aus den Seminaren im Studiengang zur Verfügung. Daneben sind Bücher aus Ratgeber-Reihen zur Vorbereitung des Beratungsgesprächs genutzt worden, die sich an Eltern kleiner Kinder und an Fachpersonen aus dem Früh- und Elementarbereich richten.

6.3.5.4 Das Rollenprofil der Simulationsmutter

In den Lehrveranstaltungen der Autorin haben Theaterpädagogikstudentinnen die Simulationsmütter gespielt. Für dieses Spiel mussten Rollenprofile von Müttern entwickelt werden. Die Simulationsmütter müssen sich in einem fingierten Beratungsgespräch in einer Kinder-Krippe möglichst authentisch und nicht etwa theatral verhalten. Das Profil soll der Schauspielerin helfen, sich die darzustellende Figur möglichst genau vorstellen zu können. Die entwickelten Profile wurden auch an Krippenleitungen und Praxismentorinnen geschickt und auf Authentizität eingeschätzt. Das Rollen-Profil enthält folgende „Daten“ der Simulationsmutter:

- 1.) Lebenslauf der Figur (Alter, Partner, prägende Erlebnisse, ...)
- 2.) Umfeld der Figur (Freunde, Familie, Beruf, Hobbys, ...)
- 3.) Kleidungsstil
- 4.) Körpersprache der Figur (Tics, Wippen mit dem Fuß, Abwehrhaltung, Blick aufs Handy)
- 5.) Erziehungsverhalten, Werteorientierung in Bezug auf das Kind

6.3.5.5 Das Rollen- und Feedbacktraining

Die Schauspielerinnen benötigen im so genannten Rollentraining einen zielgenauen Input durch die Seminarleitung über typische Verhaltensweisen von Eltern im Setting der Beratung in Kinderkrippe oder Tageseinrichtung. In das Rollenprofil von Bettina Krause sind beispielsweise zahlreiche typische Lebensumstände und Verhaltensweisen eingearbeitet. Viele Eltern, deren Kind Rede-Unflüssigkeiten zeigt, reagieren wie dort beschrieben: Oft werden Schuldgefühle geäußert, dass das Stottern auf irgendein Verhalten von ihrer Seite zurückgeführt werden könne. Auch die dysfunktionalen Hilfen „Erst denken, dann sprechen“, oder „Hol erst einmal tief Luft!“ werden häufig gegeben. Diese Spezifika muss das Profil enthalten.

Nach jedem Simulationsgespräch müssen die Simulationsmütter der Beraterin ein angemessenes Feedback erteilen. Hier handelt es sich nicht um ein fachliches Feedback, sondern um eines, das die persönlichen Empfindungen der Simulationsmutter spiegeln soll. Es ist wichtig, hierfür einige Feedback-Regeln festzulegen:

- Das Feedback wird in der so genannten Sandwich-Technik gegeben, d. h. es wird eine positive, eine kritische und wieder eine positive Rückmeldung gegeben.
- Sie beschreibt positive Kritikpunkt genau.
- Sie beschreibt negative Kritikpunkte genau: Das war so eine Informationsflut ... ich konnte gar nicht so viel aufnehmen. Ich hatte nicht den Raum Zwischenfragen zu stellen.
- Sprich per Ich: Die Simulationsmutter stellt in Ich-Botschaften vor, wie sie das Gespräch erlebt hat: „Ich kam gar nicht zu Wort“ statt „Man kam gar nicht zu Wort!“

Es ist außerdem hilfreich, wenn die Simulationsmutter ein Feedback dazu geben kann, ob die Gesprächsintention bei ihr angekommen ist. Wird sie also mit ihrem Kind zum Arzt gehen? Und wie wird sie gegenüber dem Arzt begründen, warum sie kommt?

6.3.5.6 Setting und Ablauf des Simulationsgespräches vor der Studierendengruppe

Innerhalb einer Seminareinheit von 90 Minuten können zwei Simulations-Gespräche geführt werden. Ein Gespräch dauert ca. 20 Minuten, daran schließt sich die Feedbackphase an. Obwohl ein reales Gespräch im Kindergarten üblicherweise länger dauert (ca. 60 Minuten), wurde die Erfahrung gewonnen, dass die 20-minütige Durchführung genügt, um einen Eindruck über die Gesprächssorte zu gewinnen und einen Lerneffekt zu haben. Vor der Durchführung des Beratungsgesprächs vor dem Gesamtplenum müssen auch die Studierenden, die Zuschauer sind, von der Seminarleiterin über den Ablauf informiert werden. Auch muss ihnen sowohl das Rollenprofil des Kindes als auch das der Simulationsmutter vor der Lehrveranstaltungseinheit bekannt sein. In der Regel wird es per Rundmail allen zugesandt. Für das studentische Feedback wird die Gesamtgruppe in drei „Fokus-Gruppen“ aufgeteilt, diese vertreten einen Beobachtungsschwerpunkt:

- *Fokus Fachkompetenz:* Die Zusammensetzung der Fachberaterinnengruppe muss schon lange vor dem Beratungsgespräch feststehen, damit sich die Studierenden in Bezug auf die Entwicklungsauffälligkeit, die thematisiert wird, vorbereiten können. Die Studierenden beurteilen das Gespräch fachlich: Stimmt das was die Beraterin sagt inhaltlich? Verweist die Beraterin auf die richtigen Stellen im Sozialraum? Bagatellisiert sie schwerwiegende Auffälligkeiten? Spricht sie wichtige Dinge nicht an? Stimmen ihre Aussagen zu den kinderärztlichen Untersuchungen? Zeigt sie Handlungsmöglichkeiten auf? Beachtet Sie die Kompetenzgrenzen?
- *Fokus Sprache und Gesprächsführung:* Synchronisiert sich die Beraterin auf die Sprache der Klientin? Greift sie Begriffe auf, die die Klientin benutzt? Verwendet sie viele Fremdworte? Spricht sie pädagogischen oder medizinischen Slang? Ist sie verständlich? Benutzt sie bestimmte Lieblingsworte? Sorgt sie für einen roten Faden? Wer führt wen? Zeiteinteilung? Welche Bilder baut sie über ihre Sprache im Gegenüber auf?
- *Fokus Körpersprache (Bewegung und Stimme):* Lässt sich eine Synchronisation der Bewegungen oder/und der Körperhaltung feststellen? Nutzt die Beraterin gegensynchrone Bewegungen zur Spannungsmodulation? Ist der gewählte Gesprächsabstand angemessen, Wurde Körperkontakt eingesetzt und war das angemessen? Wie werden Blickdialoge geführt? Saugt sich die Beraterin mit dem Blick fest? Ist sie insistierend eindringlich? Signalisiert sie über die Körperbewegung den Gesprächsraum, der der Mutter zur Verfügung steht? Hat sie Ticks (mit Kuli spielen, mit dem Fuß wippen, die Hände kneten), Setzt sie ihre Stimme spannungsaufbauend oder spannungsabbauend ein? Ist die Lautstärke ange-

messen oder zu leise, zu laut? Ist der Tonfall angenehm? Ist die Sprechgeschwindigkeit zu schnell/langsam?

Die Studierendengruppe muss eingewiesen sein, sich wohlwollend zu verhalten: Das Simulationsgespräch ist kein Theaterstück, indem man, wenn etwas lustig ist, in schallendes Gelächter ausbrechen kann. Die Studierenden müssen sich so verhalten, als säßen sie hinter einem Einwegspiegel und beobachteten das Geschehen. In der Regel sind die Beraterinnen sehr aufgeregt; dies ist zum einen ein Indikator, dass dem Simulationsgespräch ein hoher Echtheitscharakter zugeschrieben werden kann, zum anderen weist es auf große Ängste vor Gesichtsverlust hin.

Nachdem Tisch und Stühle für das Gespräch gerichtet worden sind, etwas Wasser und ein Glas bereitstehen, wird die Simulationsmutter von der studentischen Beraterin hereingebeten und das Gespräch geführt. Daran schließt sich ein dreistufiger Feedback-Prozess an: Beraterin, Simulationsmutter und Studierende führen ihre Beobachtungen zusammen.

Ein Bereich, der mit angehenden Frühpädagoginnen reflexiv zugänglich gemacht werden muss, ist die Bedeutung von Konnotationen, die Bedeutung der verwendeten Sprache. Professionelle Responsivität erfordert eine sehr hohe Genauigkeit und Sensibilität, indem was eigentlich gesagt wird oder worauf fokussiert wird. Bestimmte Begriffe sind heikel und auch unnötig in so einem Erstgespräch, dazu gehören insbesondere die Begriffe „Gehirn“, „schlimm“, „Verschlimmerung“, „Störung“. Erfolgreiche Fachpersonen verfügen über eine außerordentlich reichhaltige und nuancenreiche Sprache, sie finden für viele Situationen und Phänomene die richtigen Worte. Meist verfügen sie beispielsweise über einen großen Metaphernreichtum. Es gelingt Ihnen die Aufmerksamkeit auf die entscheidenden Dinge zu fokussieren, das Bedeutsame herauszuarbeiten.

Viele Simulationsgespräche über mehrere Wochen hintereinander und immer mit dem Feedback aus drei Perspektiven, schärfen in enormer Weise die Wahrnehmung der Studierenden für Interaktionsprozesse und führen zu einer vertieften Auseinandersetzung mit möglichen Entwicklungsrisiken.

Tabelle 15: Rollenprofil, Felix, motorische Entwicklungsverzögerung (DokL, Gutknecht, Wenger & Fischer, 2010)

Felix Krause Rollenprofil	Motorische Entwicklungsverzögerung?
Alter	11 Monate
In der Krippe	Seit 8 Wochen in der Krippe, zunächst standen insbesondere Fragen der Eingewöhnung im Mittelpunkt
Charakter	Sehr freundlich, offen gegenüber Fremden und neuen Reizen, Felix zeigt sich auch gegenüber den anderen Kindern in der Krippe, die mit ihm Kontakt aufnehmen, sehr offen und freundlich, Felix ist durch sanfte Eingewöhnung gut in der Krippe angekommen, im Alltag ist er gut zu handhaben und „leicht“ zufrieden zu stellen.
Interessen/Beobachtungen in der Krippe	<p>Felix interessiert sich für die angebotenen Spielsachen und zeigt sich sehr explorationsfreudig im Umgang mit diesen Dingen. Besonderes Interesse hat er an Baufahrzeugen, Bagger, Trecker, etc.</p> <p>Auffällig ist, dass Felix nur am Boden in Rückenlage liegt oder am Boden sitzt, aber keine Versuche der Fortbewegung (Robben, Krabbeln, Rollen, usw.) zeigt. Dabei hat er deutliches Interesse an Objekten und Kindern, die nicht in seiner unmittelbaren Umgebung sind. In Bauchlage, der Lage aus der sich die Fortbewegung entwickelt, fühlt sich Felix deutlich unwohl. Häufig liegt er weinend am Boden und wartet darauf, dass ihn ein Erwachsener in den Sitz setzt. Auffällig ist, dass Felix deutlich die symmetrischen Positionen bevorzugt. Hier fühlt er sich sicher und zeigt sich auch explorationsfreudig im Umgang mit angebotenen Spielsachen. Wahrscheinlich fällt es ihm so leichter Stabilität zu finden, da der Körperschwerpunkt in der Körpermitte liegt.</p> <p>Muss Felix allerdings seine sichere symmetrische Sitzposition verlassen, weil er beispielsweise nach einem Spielzeug am Boden greifen möchte, wirken seine Bewegungen unsicher, manchmal kippt er dann auch einfach zur Seite weg. Felix vermeidet größtenteils asymmetrische Bewegungen und Positionen, da es ihm dabei offenbar schwer fällt, die benötigte Stabilität zu finden.</p> <p>Felix schaut sehr gerne erste Bilderbücher mit einem Erwachsenen zusammen an. Er ist dabei sehr aufmerksam ist und lässt sich nicht leicht durch andere Kinder ablenken. Besonderes Interesse zeigt Felix auch hier an Bilderbüchern, die das Thema „Baustelle und Fahrzeuge“ beinhalten. Große Freude hat er daran, wenn ein Erwachsener die Geräusche der dargestellten Fahrzeuge und Objekten nachahmt.</p>
Gesprächsanlass	<p>Bericht über die bisherige Entwicklung in der Krippe;</p> <p>Hinweis auf die verzögerte Motorik;</p> <p>Abklärung einer motorischen Entwicklungsverzögerung beim Kinderarzt</p>

Bettina Krause Rollenprofil	Entwicklungsstottern bei Jan, 2,10 Jahre
Alter	29 Jahre
Wohnhaft	Heidelberg
Kleidungsstil	modisch und schick
Beruf	Werbekauffrau. Frau Krause arbeitet Teilzeit in einer kleinen Werbe-Agentur in Heidelberg. Die Arbeit macht ihr sehr viel Spaß. Als Werbekauffrau ist sie für den organisatorischen Ablauf von Werbeaktionen, zum Beispiel der Schaltung von Anzeigenkampagnen, verantwortlich. Sie macht Budgetplanungen, erstellt und kontrolliert die monatlichen Abrechnungen und überprüft den Zahlungsverkehr. Frau Krause ist aufgrund ihrer Redegewandtheit im Umgang mit Kunden und ihres Organisationstalentes sehr geschätzt.
Familienstand	Verheiratet mit Dieter Krause, 35 Jahre, Informatiker. Er ist beruflich viel unterwegs, aber nicht die ganze Woche fort, er kommt abends sehr spät von der Arbeit nach Hause und ist auch mal den einen oder anderen Tag in der Woche berufsbedingt unterwegs.
Lebenslauf	Aufgewachsen in München. Nach dem Abitur hat Frau Krause unter dem Eindruck des Todes ihres Vaters nicht studiert, sondern eine Ausbildung als Werbekauffrau gemacht. Sie wollte möglichst rasch Geld verdienen und auf eigenen Füßen stehen. Ihren Mann Dieter hat sie mit 24 Jahren in Heidelberg kennen gelernt, wo sie ihre erste Arbeitsstelle in einer Werbe-Agentur eingenommen hatte. Das Paar hat nach ca. einem Jahr geheiratet und das Wunschkind Jan bekommen.
Auftreten	Redegewandt und selbstbewusst
Eltern der Mutter	Der leibliche Vater ist schon vor über 10 Jahren an einem Krebsleiden gestorben. . Es ist bekannt, dass er in seiner Kindheit gestottert hat. Die Mutter von Frau Krause lebt mit ihrem Lebensgefährten in München.
Freunde	Frau Krause ist dabei ihre Freundschaften in Heidelberg zu festigen und sich ein Netzwerk an Freundinnen zu schaffen, die auch Kinder haben. Sie hat die Erfahrung gemacht, dass sich einige ihrer kinderlosen Freunde nach ihrer Hochzeit und der Geburt des ersten Kindes zurückgezogen haben.
Hobbies	Frau Krause ist sehr sportlich. Sie geht ins Fitnessstudio und nimmt an Marathonläufen teil. Dieses Hobby kann sie seit Jan geboren ist nicht mehr so ausdauernd pflegen.
Gesprächsanlass- und hintergrund	Frau Krause ist sehr besorgt, weil Jan, seit einigen Wochen stottert. Auch ihr Vater hat in seiner Kindheit gestottert und sehr unter den Hänseleien der Mitschüler gelitten. Sie versucht Jan zu helfen, indem sie ihn häufig auffordert „erst einmal tief einzuatmen und dann erst zu sprechen“. Eine weitere Aufforderung, die auch ihr Mann häufig benutzt ist: „Erst denken, dann sprechen!“ Sie hat Angst, dass Jan, später ein richtiger Stotterer werden könnte, der es überall im Leben schwer hat. Sie hat starke Schuldgefühle, dass Jans Stottern mit der Wiederaufnahme ihrer Teilzeitarbeit als Werbefachfrau zusammenhängen könnte, da das Stottern wenige Zeit nach Aufnahme der Berufstätigkeit erstmals aufgetreten ist. Sehr besorgt ist sie, weil Frau Alst, Frühpädagogin in Jans Kindergarten, ihr vor einigen Tagen in einem Tür- und Angelgespräch mitgeteilt hat, dass Jan auch im Kindergarten stottert. Jetzt haben sie einen Termin für ein Entwicklungsberatungsgespräch ausgemacht. Frau Krause sieht diesem Gespräch mit großer Sorge entgegen.
Pädagogisches Hintergrundwissen	Frau Krause hat kein fachliches Wissen aus dem medizinischen, pädagogischen oder psychologischen Bereich. Im Vergleich zu ihrer beruflichen Selbsteinschätzung fühlt sie sich hier oft eher unsicher. Bei aufkommenden Fragen liest sie Ratgeberbücher und informiert sich im Internet.

6.4 Responsivitätserhalt über Wissenschaft und Kunst

Insbesondere im politikwissenschaftlichen Diskurs zur Responsivität konnte herausgearbeitet werden, dass ideologische Positionen der Entwicklung responsiver Verhaltensweisen entgegenstehen. Relevant ist daher, dass es im Feld Frühpädagogik – gerade auch im Bereich der Ausbildung – eine hohe Verbreitung ideologischer Positionen gibt (Isenberg, 2000). In Studien, in denen beispielsweise die Leitbilder von Erzieherinnen thematisiert worden sind, konnte eine stark ausgeprägte Orientierung an „Idealbildern“ vom Vorschulkind festgestellt werden, die es erschweren, auf individuelle Entwicklungsbedürfnisse von Kindern zu reagieren (Dippelhofer-Stiem, 2002; Fried, 2002). Fraglos kann über das Teilen eines Leitbildes innerhalb einer Profession eine Art „Gruppenkohäsion“ hergestellt werden. Fried (2002) betont allerdings, dass Leitbilder oftmals Reflexionsdefizite begünstigen, wodurch der Alltag vereinfacht wahrgenommen und adaptives Handeln verhindert wird. Möglicherweise sind angehende Fachpersonen schon bei den ersten Praktika in ihrem zukünftigen Berufsfeld in einem hohen Ausmaß mit Ideologien konfrontiert. Zudem werden sie vielfach auch selbst ideologische Positionen mit einbringen, die daher im Ausbildungsverlauf expliziert und der Reflexion zugänglich gemacht werden müssen. Als wesentliche Voraussetzung von Professioneller Responsivität muss die Entwicklung eines wissenschaftlichen Habitus in der Ausbildung von Frühpädagoginnen betrachtet werden. Was ist darunter zu verstehen?

6.4.1 Der wissenschaftliche Habitus: Antwortverhalten auf Forschungsergebnisse

Frühpädagoginnen und -pädagogen, die einen wissenschaftlichen Habitus verinnerlicht haben, orientieren ihr Handeln am jeweils aktuellen Forschungsstand ihrer Disziplin. Stehen sie erst einmal im Beruf, müssen sie bei Vorliegen neuer Forschungsergebnisse entscheiden, ob es sinnvoll ist, an ihren bisherigen professionellen Strategien und Interventionen festzuhalten, oder ob es erforderlich ist, ihr Vorgehen zu modifizieren oder vollkommen zu verändern. Fachpersonen in leitenden oder beratenden Positionen müssen möglicherweise neue Forschungserkenntnisse ins Feld transportieren, dort kommunizieren und zur Implementation beitragen. Dabei ist zu beachten, dass Informationen, die Personen in ihrem Handeln bestätigen – z. B. Spiellieder sind ein sinnvoller Baustein der frühen Sprachförderung – in der Regel positiv angenommen werden, während Informationen, die das eigene Handeln in Frage stellen – z. B. Spiellieder sind kein sinnvoller Baustein in der frühen Sprachförderung – eher kognitive Dissonanzen (Festinger, 1978) hervorrufen. Angehende Fachpersonen müssen hier darauf vorbereitet werden, dass es im Berufsleben Situationen gibt, in denen sie trotz bester Fachexpertise erkennen müssen, dass sie ihre Positionen nur schwer durchsetzen oder vermitteln können zum Beispiel, weil

- ihrem jeweiligen Gegenüber gar nicht an einer ernsthaften Auseinandersetzung gelegen ist, sondern nur daran, selbst eine gute Außendarstellung abzugeben,
- die jeweiligen Diskussionspartner sich Argumenten gegenüber immunisieren, weil sie zu stark emotional involviert sind und ihr Welt- und Menschenbild nicht für Argumente aufgeben wollen.

Winnie Dunn, Ergotherapie-Professorin in Kansas, die Studierende der Gesundheitswissenschaften in der Entwicklung einer forschungsbasierten Haltung im Sinne einer evidenzbasierten Praxis ausbildet, schlägt eine intensive und kritische Auseinandersetzung mit potenziellen Antwortmöglichkeiten auf herausfordernde Forschungsergebnissen vor. Eine solche Herangehensweise soll nicht die Methodenausbildung überflüssig machen oder die Arbeit mit Studien und Texten, sondern dezidiert für den sehr unterschiedlichen Umgang mit Forschungsergebnissen sensibilisieren, der im Praxisfeld begegnen kann. Dunn arbeitet dabei zunächst mit einem Leittext, einer Studie von Chinn und Brewer (1993): *The Role of Anomalous Data in Knowledge Acquisition: A Theoretical Framework and Implications for Science Instruction*. Die Autoren haben auf der Basis eines Reviews sieben typische Strategien im Umgang mit solchen Forschungsergebnissen benannt, die eigenen Glaubenssätzen widersprechen:

1. Ignorieren der Forschungsergebnisse, wenn diese konträr zur eigenen Vorstellung sind, wie Dinge üblicherweise funktionieren: Die Fachpersonen zeigen einen Mangel an Interesse, sie machen sich nicht die Mühe, diesen zu rechtfertigen oder Erklärungen dazu abzugeben.
2. Ablehnen der Forschungsergebnisse, die konträr zum eigenen Wissenstand sind: Das besondere Merkmal dieses Verhaltensmusters ist darin zu sehen, dass die Fachpersonen hier häufig erklären, warum die Forschungsergebnisse abzulehnen sind.
3. Ausschließen der Forschungsergebnisse: Dieses Verhaltensmuster lässt sich daran erkennen, dass herausfordernde Forschungsergebnisse nicht auf die eigene Person oder das eigene Fachgebiet bezogen werden. Die Daten oder Ergebnisse werden nur für andere Bereiche, Disziplinen oder Sachgebiete als relevant angesehen.
4. Zurückstellen der Forschungsergebnisse: Die Fachpersonen zeigen Widerstände, sich mit den Ergebnissen zu beschäftigen. Sie machen weiter wie bisher, räumen allerdings ein, dass sicher irgendwann die Ideen dieser Forschung so ausformuliert und verdeutlicht werden, dass sie ihre aktuellen Überzeugungen und Vorgehensweisen ändern werden.
5. Re-Interpretieren der Forschungsergebnisse: Die Fachpersonen formulieren Erklärungen für die Forschungsergebnisse, die zu ihren aktuellen Überzeugungen passen, obwohl auf Seiten der Forschung ganz andere Erklärungen und Deutungsmuster für die Ergebnisse gefunden worden sind.
6. Umsetzen peripherer Änderungen der Theorie: Fachpersonen nehmen minimale Änderungen vor, erhalten aber den Kern ihrer aktuellen Theorien, Überzeugungen und Vorgehensweisen.
7. Akzeptieren der Forschungsergebnisse: Fachpersonen akzeptieren die Ergebnisse und nehmen einen ernsthaften Theoriewechsel vor, der sich auf das gesamte Handeln auswirkt.

Im Kontext der Ausbildung von Frühpädagoginnen bildet die Auseinandersetzung mit den beschriebenen Verhaltensmöglichkeiten eine gute Grundlage zur Selbstreflexion, aber auch eine Einschätzungshilfe bei der Beurteilung des Umgangs mit Forschungsergebnissen von Mitgliedern von Kinderteamen oder anderen Professionellen im Feld. Im Folgenden werden Übungsmöglichkeiten (s. Arbeitsblätter 1 und 2) für eine nachhaltige Auseinandersetzung vorgeschlagen, die für den Bereich der Frühpädagogik auf der Basis der Arbeitsvorschläge nach Dunn (2008) adaptiert und modifiziert worden sind.

Arbeitsblatt 1

Das Antwortverhalten auf Forschungsergebnisse

(für die Frühpädagogik übersetzte und modifizierte Übung nach Dunn (2008)
auf der Basis der Chinn & Brewer (1993) Strategien)

Suchen Sie in Kleingruppen für jede der sieben Möglichkeiten des Antwortverhaltens ein illustrierendes Praxisbeispiel aus dem Bereich der Frühpädagogik. Nehmen Sie dabei Bezug auf Forschungsergebnisse, die sie bisher kennen gelernt haben.

Antwortverhalten	Praxisbeispiele
IGNORIEREN DER ERGEBNISSE Daten werden ohne Erklärung beiseite geschoben.	
ABLEHNEN DER ERGEBNISSE Es wird eine Erklärung gegeben, warum die Daten abzulehnen sind.	
AUSSCHLIEßEN DER DATEN FÜR DIE EIGENE PERSON/BEREICH Die Daten werden nur für andere Disziplinen als relevant erachtet, liegen außerhalb der eigenen Theorien.	
ZURÜCKSTELLEN DER ERGEBNISSE Die Beschäftigung mit den Ergebnissen wird vertagt, die Fachperson wird ihr Vorgehen „irgendwann“ modifizieren.	
RE-INTERPRETIEREN Abweichend von den Forschungsergebnissen werden neue Erklärungen herangezogen, die nicht im Widerspruch mit den eigenen aktuellen Theorien stehen.	
VORNEHMEN VON ÄNDERUNGEN NUR AN DER PERIPHERIE Die eigenen Theorien, und Vorgehensweisen werden auf der Basis der Forschungsergebnisse nur minimal verändert. Die Fachperson ist nicht willens, ihre bisherigen Überzeugungen aufzugeben.	
AKZEPTIEREN DER DATEN UND EINLEITUNG EINES THEORIEWECHSELS Neue Perspektiven auf den Gegenstand wird gewonnen, alternative Überzeugungen können zugelassen werden.	

Im Folgenden sind einige Antwortmöglichkeiten aufgeführt. In den Gruppen der Autorin, die die Aufgabe bisher bearbeitet haben, war es für die Studierenden keine Schwierigkeit, Beispiele aus ihrem Praktikumsalltag zu finden.

Beispiele:

Ablehnung

Frühpädagogin M. lehnt ein Forschungsergebnis ab, zum Beispiel den Einsatz intuitiv didaktischer Verhaltensweisen bei der Wickel-Interaktion: „Ich weiß ja, dass eigentlich mit den Kindern bei den Alltagsroutinen wie zum Beispiel beim Wickeln gesprochen werden muss, aber so ein Ansatz ist einfach nicht umsetzbar, da müssten wir wirklich viel mehr Personal haben.“

Ausschluss

Frühpädagogin O. exkludiert ein Forschungsergebnis, zum Beispiel die Erkenntnisse zur Interaktion unter Erwachsenen, die Grawe et al. (2001) für die Zielgruppe der Psychotherapeuten herausgearbeitet haben und die ein sehr kritisches Licht auf die im psychosozialen Bereich gerade in der Elternarbeit sehr verbreitete Methode des Aktiven Zuhörens aus der Klientenzentrierten Therapie werfen. Nach Grawe et al. (2001) weist dieses Vorgehen oft eher eine Methoden-Orientierung als eine Klientenorientierung auf und birgt das Risiko schematischer Anwendung: „Also diese Studie von Grawe „Psychotherapie im Wandel – Von der Mission zur Profession“ ist ja nun wohl definitiv für Psychotherapeuten. Ich denke nicht, dass das für den Krippenbereich von Relevanz ist.“

Akzeptanz

Frühpädagogin X. akzeptiert ein Forschungsergebnis und hat einen Theoriewechsel in ihrer Einrichtung, einem Waldorfkindergarten, erlebt. Akzeptiert wurden Forschungsergebnisse aus der Bindungs- und Transitionsforschung zur Bedeutung einer weichen Übergangsgestaltung von der Familie des Kindes in die Institution: „Ja, da hat sich schon einiges geändert, früher wurden die Kinder ja nur vorne im Eingangsbereich abgegeben, und die Eltern sollten möglichst gar nicht die Einrichtung betreten. Wir meinten damals, das würde den Kindern den Abschied nur noch schwerer machen. Heute arbeiten wir mit einem umfänglichen Transitionskonzept. Wir führen regelmäßig Entwicklungsgespräche und haben ein spezielles Laienhelfer-Programm für Eltern mit Zuwanderungsgeschichte.“

Eine weitere Arbeitsaufgabe besteht darin, Fallszenarien zu entwickeln, auf deren Basis die Studierenden erarbeiten, welche Antwortmuster im Szenario zum Tragen kommen könnten.

Arbeitsblatt 2

Fallbezogene Entwicklung eines Szenarios im Arbeitskontext Frühpädagogik

Entwickeln Sie in Kleingruppen anhand der vorgegebenen Fallbeispiele ein fiktives Szenario dazu, wie eine Fachperson sich in einem bestimmten Setting möglicherweise verhält. Das entwickelte Szenario soll schriftlich festgehalten werden.

Fallbeispiel 1

Anna P. studiert im ersten Semester Frühkindliche und Elementarbildung in Heidelberg. Vor Beginn des Studiums hat sie bereits ein freiwilliges soziales Jahr in einer Kinderkrippe absolviert. In der Einrichtung ist ein türkischer Junge gewesen, dessen Eltern überhaupt kein Deutsch mit ihm gesprochen haben. Das ist sehr scharf und geradezu als verantwortungslos vom Team kritisiert worden: Wie soll der Junge Deutsch lernen, wenn die Eltern überhaupt nicht Deutsch mit ihm sprechen? Im Fachbuch „Sprache macht stark“ von Tracy und Lemke (2009), begegnet Anna P. erstmals die sprachwissenschaftliche Position: Der Erstspracherwerb ist danach von fundamentaler Bedeutung für den Zweitspracherwerb. Die Anspruchshaltung von Fachkräften, die von Eltern mit geringen oder keinen Kenntnissen in einer Sprache erwarten, dass sie als Modell für Aussprache, Grammatik und Prosodie zur Verfügung stehen sollen, ist nicht nur nicht zielführend, sondern muss als überholt bezeichnet werden.

Fallbeispiel 2

V. Klotz arbeitet seit drei Jahren in der Kinderkrippe „Die kleinen Wunderwichtel“. Sie ist besonders stolz auf das Tagesrhythmus-Konzept, dass sie in der Einrichtung etabliert hat. Es wird von allen, Team und Eltern, gut mitgetragen. Weiche, durch Rituale gestaltete Übergänge zwischen den unterschiedlichen Aktivitäten – beispielsweise vom Spielen zum Essen – sind von besonderer Relevanz. Auf einem Fachvortrag, den sie mit einer Kollegin besucht, werden mit Bezug auf den niederländischen Kulturphilosophen Staal zu Ritualen ganz andere Thesen vertreten: Rituale sind sinnlos und durchaus verzichtbar. Rituale sind eine Strategie zur pädagogischen Manipulation.

Fallbeispiel 3

M. Schmidt ist Leiterin einer großen Kinder-Krippe im Einzugsbereich Heidelbergs. Die meisten der Kinder kommen aus eher gut situierten deutschen Familien, auch haben nur zwei der Mitarbeiterinnen eine Zuwanderungsgeschichte. Frau Schmidt hat aus diesem Grund die Etablierung eines Diversity-Konzepts in ihrer Einrichtung nicht nur für weniger relevant erachtet, schließlich kommen alle gut miteinander aus, sondern überhaupt noch nicht ins Auge gefasst. Auf einer Leiterinnenfortbildung wird sie erstmals mit dem Ergebnis einer Studie von Joshi, Dietz und Esses (2006) zur Bedeutung eines auf Diversity ausgerichteten Unternehmensklimas konfrontiert: Ein gegenüber Diversity lediglich neutrales Unternehmensklima führt danach nicht zu fairen, sondern die Eigengruppe begünstigenden Entscheidungen. Es wird zu einem institutionell verankerten Diversity-Konzept geraten.

Fallbeispiel 4

S. Kunze arbeitet in einer Kindertageseinrichtung, die erst seit einem Jahr auch Kleinkinder aufnimmt. Sie sieht ihre Aufgabe insbesondere darin, Lernumgebungen zur Verfügung zu stellen, in denen die Kinder selbst forschen, entdecken und sich mit der Welt auseinander setzen können. Bei einem Vortrag zu aktuellen Ergebnissen der Spielforschung von Prof. Bernhard Hauser aus der Schweiz wird sie mit neuen Ergebnissen der Spielforschung konfrontiert, die ihr Vorgehen in Frage stellen: Die Wahlfreiheit im Bereich des Spielens und das Nichteingreifen der Erwachsenen sind in Reinform angewendet falsch und lernverhindernd. Gerade benachteiligte Kinder verharren oft chronisch in anspruchlosen, variationsarmen und banalen Spielen. Durch verschiedene Formen des Mitmachens von Erwachsenen kann das Spielrepertoire gerade dieser Kinder einschließlich ihrer sozialen Spielfähigkeiten deutlich ausgeweitet werden.

Arbeitsblatt 2
Fallszenarien (für die Frühpädagogik
 übersetzte und modifizierte Übung nach Dunn (2008) auf der Basis der Chinn & Brewer (1993)
 Strategien)

Antwortverhalten der Frühpädagoginnen in den Fallszenarien	Praxisbeispiele
IGNORIEREN DER ERGEBNISSE Daten werden ohne Erklärung beiseite geschoben.	
ABLEHNEN DER ERGEBNISSE Es wird eine Erklärung gegeben, warum die Daten abzulehnen sind.	
AUSSCHLIEßEN DER DATEN FÜR DIE EIGENE PERSON/BEREICH Die Daten werden nur für andere Disziplinen als relevant erachtet, liegen außerhalb der eigenen Theorien.	
ZURÜCKSTELLEN DER ERGEBNISSE Die Beschäftigung mit den Ergebnissen wird vertagt, die Fachperson wird ihr Vorgehen „irgendwann“ modifizieren.	
RE-INTERPRETIEREN Abweichend von den Forschungsergebnissen werden neue Erklärungen herangezogen, die nicht im Widerspruch mit den eigenen aktuellen Theorien stehen.	
VORNEHMEN VON ÄNDERUNGEN NUR AN DER PERIPHERIE Die eigenen Theorien, und Vorgehensweisen werden auf der Basis der Forschungsergebnisse nur minimal verändert. Die Fachperson ist nicht willens, ihre bisherigen Überzeugungen aufzugeben.	
AKZEPTIEREN DER DATEN UND EINLEITUNG EINES THEORIEWECHSELS Neue Perspektiven auf den Gegenstand wird gewonnen, alternative Überzeugungen können zugelassen werden.	

In der Arbeit mit den aufgeführten möglichen Antwortverhaltensweisen ist nicht intendiert, die Antworten herauszuarbeiten, die gezeigt werden sollen, vielmehr kann die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Antworten einen Ausgangspunkt für den kritischen Umgang mit Forschungsergebnissen bilden. Die Übungen werden daher in der Regel zu Beginn eines Seminars zu Qualitativen Methoden durchgeführt. Ziel ist es, die rekonstruktive Leistungsfähigkeit der Studierenden als Rezipienten wissenschaftlicher Forschungsergebnisse unterschiedlichster Art deutlich auszuweiten. Aufbauend auf diese Vorübungen müssen daher des Weiteren Übungen erfolgen zur wissenschaftlichen Recherche, zur zielgerichteten Analyse exemplarischer wissenschaftlicher Studien in Hinblick auf ihre Aussagekraft: Wer und wie viele Personen sind unter welchen Bedingungen untersucht worden? Welche Methoden wurden verwendet? Gibt es weitere Studien, die ein Ergebnis stützen? Wie verhält sich der Gesamtdiskurs zu den gefundenen Ergebnissen etc.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Entwicklung einer forschungsbasierten Haltung im Sinn der Evidence-basierten Praxis sich daran ausrichtet, dass nur solche Interventionen angewendet werden sollen, die einen hohen Standard an Wirksamkeit auf der Basis eines empirischen Nachweises für sich beanspruchen können. Fraglich lässt sich dieses Konzept nicht eins zu eins von der Medizin auf frühpädagogische Interventionen übertragen (vgl. kritisch die Ausführungen von Cloos & Thole, 2007), dennoch können wichtige Impulse von diesem Konzept ausgehen, insbesondere für angehende Frühpädagoginnen, die in der Ausbildung ihre Reflexionsfähigkeiten noch schulen müssen.

6.4.2 Ideologische Positionen als solche erkennen

Professionelle Responsivität als Konzept bündelt die Erkenntnisse unterschiedlicher Disziplinen, um Frühpädagoginnen und Frühpädagogen erfolgreiche und wirkungsvolle Strategien in der Kommunikation an die Hand zu geben, die forschungsbasiert und empirisch belegt, insbesondere aber – und dies ist eine wesentliche Voraussetzung responsiver Interaktion – ideologiefrei sind. Es ist hier lohnend, sich kritisch mit Forschungslinien auseinander zu setzen, die wirkungsvolle Interaktion thematisieren. Bei der Durchsicht der relevanten Literatur im sozialinterventiven Bereich fällt dabei auf, dass viele Methoden im pädagogischen, sozialen oder psychotherapeutischen Bereich vom wissenschaftlichen Status her noch keine hinlängliche Konsistenz im Bereich Methodenentwicklung und Theoriebildung aufweisen. So kritisiert Petzold (2003) insbesondere für den Bereich Beratung eine oft an spezifische „Schulen“ geknüpfte Ideologiebildung, vielfache Methodeninflation, Expertentum mit hohen Geltungsansprüchen und unüberprüften Wirkungsbauptungen, was es schwierig mache, Funktionalität oder Dysfunktionalität eines Ansatzes einzuschätzen.

Ideologische Positionen in der Frühpädagogik zu erkennen, ist sowohl für Studierende, die sich als Anfänger und Anfängerinnen in den Professionsbereich hineinbegeben als auch für Studierende, die bereits mit dem Beruf der Erzieherin in das Studium starten, nicht einfach. Um dies zu können, ist zum einen tiefgehende fachlich-inhaltliche Expertise, zum anderen die Kenntnis über unterschiedliche Argumentationsstrategien und rhetorische Techniken erforderlich. Ideologische Positionen kommen zudem in der Regel im Tarnmantel daher, erscheinen also zunächst durchaus schlüssig und enthalten „ein Körnchen Wahrheit“. Auch im pädagogischen Bereich dienen sie vielfach der Durchsetzung und Rechtfertigung von Macht und Interessen. Als kennzeichnend gelten absichtsvolle Verfälschungen und unzulässige Komplexitätsreduzierungen wie beispielsweise eine sehr einseitige Betrachtungsweise der Realität oder der Anspruch, komplexe Bereiche auf eine einfache Formel bringen zu können. Gerade die Pädagogik nimmt ja für sich in Anspruch, in besonderer Weise der Komplexität von Sachverhalten Rechnung zu tragen oder tragen zu wollen. Dies wird in Texten und Narrationen häufig unter Rekurs auf Begriffe wie Ganzheitlichkeit explizit betont. Gerade diese Sicht dürfte unter anderem dafür verantwortlich sein, dass es insbesondere im deutschsprachigen Raum nur sehr wenig empirische Forschung gibt, denn diese muss überprüfbare Hypothesen formulieren und dadurch absichtsvoll Komplexität reduzieren.

Die Einnahme einer Meta-Ebene muss daher im Studium wiederholt und dezidiert geübt werden. Gemeint sind hier insbesondere Reflexion, Grundlagendiskussionen, Folgeabschätzungen sowie die ge-

zielte Heranziehung empirischer Ergebnisse aus den unterschiedlichen Bezugs-Wissenschaften. Bei der Betrachtung von Positionen, die in Form von Texten oder Narrativen (Film- und Audio-Aufnahmen) den Studierenden begegnen, steht der kritische Umgang mit unterschiedlichen Positionen anhand von Fragen im Fokus:

- Welche Aspekte einer Thematik werden erwähnt, welche werden ausgelassen?
- Welche Konnotationen sind in einem Text oder Narrativ aufzufinden?
- Werden eher die Chancen oder die Risiken eines Sachverhalts betont?
- Was wird nach vorne gebracht, was in den Hintergrund geschoben?
- Lassen sich die Inhalte einer Aussage an der Wirklichkeit überprüfen?
- Lassen sich Interessen identifizieren, die hinter bestimmten Aussagen stehen?
- Gibt es offene oder verborgene Konsequenzen einer Position?
- Lassen sich Mängel in der Argumentation erkennen?
- Werden Deutungen und Interpretationen als Tatbestände ausgegeben?
- Wird von falschen Voraussetzungen ausgegangen?
- Gehen unbewiesene Voraussetzungen in den Beweis mit ein (Zirkelschluss)?
- Wird Unerwünschtes durch Werturteile als „böse“ abgewertet?

Ideologische Positionen können nur durch Wissenschaftsorientierung überwunden werden. Explizit muss geübt werden, pädagogische Situationen aus verschiedenen Perspektiven, unter Verwendung verschiedenartiger Interpretationsfolien zu betrachten. Eine mehrperspektivische Vorgehensweise soll die künftigen Frühpädagoginnen zu einer Flexibilität befähigen, die sie davor bewahren soll, unreflektiert Ideologien zu folgen. Die Grundfragen „Was ist hilfreich?“ „Was ist wirksam?“ „Können bestimmte Wirkungen auf unterschiedliche Weise erreicht werden?“ „Welche Wirkannahmen werden in einem Ansatz/Konzept vorgenommen?“ lassen sich eher beantworten, wenn eine professionelle Haltung erarbeitet wird, die es erlaubt, neue Informationen an sich heranzulassen, neue Sichtweisen aufzunehmen und die berufliche Praxis zu modifizieren, wenn es Hinweise darauf gibt, dass inzwischen bessere Vorgehensweisen und Interventionen vorhanden sind, als die bisher genutzten. Aus diesem Grund sollte eine enge Bindung an einen bestimmten Ansatz oder ein bestimmtes Konzept – gerade in der Hochschul-Ausbildung vermieden werden. Die Ausrichtung an einer bestimmten Schule oder pädagogischen Richtung birgt immer die Gefahr, neuere Forschungserkenntnisse nicht zu rezipieren, sie zu ignorieren oder für irrelevant zu erachten, weil womöglich die gesamte berufliche Identität mit einem bestimmten Ansatz verbunden worden ist, mit der Konsequenz, dass dann jede neuere Erkenntnis abgewehrt werden muss, da sie die berufliche Identität, das berufliche Selbstverständnis gefährdet.

Die Grundausbildung einer Frühpädagogin an der Hochschule sollte sich am wachsenden Wissensstand der eigenen Disziplin, der Frühpädagogik sowie der relevanten Referenzwissenschaften orientieren wie beispielsweise der Psychologie, Pflegewissenschaft, Verhaltensbiologie, Linguistik, der akademischen Logopädie, Physio- und Ergotherapie, Medizin und Soziologie. In einem Hochschulstudium werden keine Montessoripädagoginnen, Vertreterinnen des Situationsansatzes oder Anhängerinnen bestimmter Bildungspläne ausgebildet. Umgekehrt kann auch auf Seiten der Dozentinnen und Dozenten keine bestimmte inhaltliche Theorie zur Voraussetzung ihrer Arbeit in Forschung und Lehre gemacht werden, denn das würde den Grundprinzipien der Wissenschaftlichkeit diametral entgegenstehen. Das Studium der Frühkindlichen Bildung ist den jeweils aktuellen, oft auch widersprüchlichen Forschungsergebnissen verpflichtet. Herausgebildet werden soll auf Seiten der Studierenden ein beruflicher Habitus, der vom qualitativen Ansatz her mehrperspektivisch ist, methodenübergreifend, interdisziplinär orientiert und lebenslanger Weiterbildung verpflichtet. Studierende brauchen hier Lehrende und Praxismentorinnen, die die Wirkannahmen, Faktoren und methodischen Strategien der Ansätze aus Praxis oder Feldforschung sehr gut kennen und zu kritischen Fragen anregen können:

Beispiel: Musik in der Waldorfpädagogik

In Veranstaltungen, die die musisch-rhythmische Bildung im Früh- und Elementarbereich thematisieren, kann beispielsweise der für die Waldorfpädagogik typische Zugang über die Pentatonik kritisch reflektiert werden. Ist es im Kontext von heterogener Zusammensetzung der Kindergruppe und unterschiedlich gelebten musikalischen Praxen in den Herkunftsfamilien der Kinder sinnvoll, in dieser Weise zu arbeiten und warum? Werden die Kinder einseitig auf bestimmte Hörgewohnheiten synchronisiert? Wird der Zugang zu ungewohnten Höreindrücke zum Beispiel aus dem asiatischen Raum systematisch und aus ideologischen Gründen ausgeschlossen? Gibt es eine vorurteilsfreie Erziehung in diesem Bereich? Wie ist der Ansatz einzuordnen in Beziehung zu anderen Konzeptionen wie zum Beispiel der von Orff oder Kodaly? Geben bestimmte Klangeindrücke dem Kind tatsächlich so etwas wie „Hülle“, lassen sich also Phänomene wie Tonusabsenkung, Atemberuhigung etc. beobachten? Was lässt sich gerade mit diesem Ansatz im Kontext musischer Bildung gewinnen, wo liegen seine Stärken?

Im Folgenden letzten Abschnitt dieser Arbeit, wird insbesondere der künstlerische Film als wichtiger Zugang zum Anderen erachtet, als eine Möglichkeit durch Emotionalisierung und Perspektiv-Übernahme zu wachsen.

6.4.3 Kunst als irritierender, aufwühlender und beunruhigender Weg zur Professionellen Responsivität

Bei angehenden Fachpersonen, die eine große Zahl an Interaktionsanalysen im Ausbildungskontext sehen, können als „Nebenwirkungen“, Ermüdungserscheinungen in Hinblick auf Interaktionsprozesse eintreten. Bei der Vermittlung von Analysewerkzeugen durch die Lehrenden stehen für die Studierenden plötzlich nur noch schlicht „Codes“ im Zentrum, die dem Gegenstand Interaktion jedwede Art von Geheimnis oder Überraschung nehmen. Eine solche Entwicklung wird als äußerst ungünstig angesehen, da hier mit großer Wahrscheinlichkeit ein eher funktionalistisches, schablonenartiges Antwortverhalten zu erwarten ist. Es soll sich bei den angehenden Frühpädagoginnen keine falsche Sicherheit einstellen, weder eine Art „Selbstgefälligkeit“ nach der beispielsweise „Ressourcenorientierung“ und eine „respektvolle Haltung“ als „leichteste Übungen“ eingestuft werden können, noch eine distanzierte Wissensrezeption unterschiedlicher Studien. Um unvorhersehbare Einsichten zu gewinnen und den Studierenden neue Erfahrungen mit sich selbst zu ermöglichen, kann eine Begegnung mit Rätselhaftem, Verstörendem, Schockierendem in der Kunst – insbesondere der Filmkunst – eine erfolgreiche Strategie sein. Es gilt hier, was Alain Bergala (2006) über Kino als Kunst sagt:

Kunst kann nur sein, was sich widersetzt, was unvorhersehbar ist, was zuerst einmal verwirrt. Auch in der Bildung muss die Kunst eine Begegnung bleiben, die all unseren kulturellen Gewohnheiten in den Rücken fällt. (Bergala, 2006, S. 72)

Im künstlerischen Film können Bilder transportiert werden, die das Potenzial für einen „tiefen Eindruck“ in sich tragen und sich mit Inhalten aus dem Kontext der Frühpädagogik in einer Weise verbinden lassen, dass diese unvergesslich bleiben. Es müssen allerdings die „richtigen Bilder“ gefunden werden, diejenigen, die die angehenden Fachpersonen berühren. Da es vor dem Hintergrund unterschiedlicher biographischer Prägungen große Unterschiede zwischen Menschen gibt, müssen vielfältige filmische Eindrücke zur Darstellung kommen, um das Gegenüber zu erreichen. Die Arbeit mit Filmen kann Fachpersonen beispielsweise für die Situation von Familien, für Mütter und Väter auf einer anderen Ebene ansprechen. Es ist möglich, einen eigensinnigen, neuen Zugang zu vielen Lebens-Phänomenen in all ihrer Widersprüchlichkeit zu schaffen. Filme eignen sich auch sehr, um deutlich zu machen, dass eine Sichtweise nicht für alle gilt, dass es hinter einer Wahrheit noch viele andere geben kann. Der emotionalisierende Zugang muss kurz und intensiv beeindruckend sein. Der Film soll ein Schlaglicht auf eine emotionale Situa-

on werfen, ein kurzes Eintauchen in die Emotion ermöglichen, um vor diesem Hintergrund dann relevante Studien zu besprechen oder gezielte Aufträge zur Übung oder Diskussion zu geben. Für den Ausbildungs- und Weiterbildungskontext sind daher für die Emotionalisierung der Studierenden sorgfältig ausgewählte Kurzfilme – Miniaturen – oder Filmfragmente am geeignetsten, die mit dem zu vermittelnden frühpädagogischen Inhalt verknüpft werden können. Als nicht effektiv wird beispielsweise eingeschätzt, gemeinsam einen Spielfilm anzuschauen, der einen Rosenkrieg zwischen Mann und Frau zeigt, um einen emotionalen Zugang zu Studien zur „Abnahme der Partnerschaftszufriedenheit in den fünf Jahren nach Geburt des ersten Kindes“ zu gewährleisten.

Am Beispiel der Arbeit mit dem Film „POEM“ (2004) von Ralf Schmerberg soll das intendierte Prinzip verdeutlicht werden. Die Begegnung mit diesem Film erfolgt in unterschiedlichen Lehrveranstaltungen der Autorin

- a) zur Frühpädagogik (Thema Inklusion, zweites Semester)
- b) zu den frühen Transitionen (Themen: Geburt eines Kindes, Abnahme der Partnerschaftszufriedenheit, viertes Semester)
- c) zur Entwicklungsberatung (Thema Ressourcenorientierung, viertes Semester)

Sehr interessant sind die in den Pressematerialien zum Film veröffentlichten Kommentierungen der unterschiedlichen Künstler zu ihrer Arbeit. Sie sprechen viele Sätze aus, die von erfahrenen Praktikerinnen im Feld aber auch von Lehrenden im Studiengang geäußert werden, zum Beispiel: „Und je nachdem worauf wir uns konzentrieren, diese Welt betreten wir“ (POEM Presseinfo, Keinz, 2003, S. 29).

6.4.3.1 Kunst und Kino: Emotionalisieren mit inszenierter Poesie

Im Film „POEM“ haben die Autoren Ralf Schmerberg und Antonia Keinz 19 Gedichte zur Inszenierung zusammengestellt, in denen sich das Leben in höchst unterschiedlichen Facetten spiegelt. Der Film beginnt mit dem Bild einer weiten Gebirgslandschaft, durch die ein junger Mann auf einem Gestell auf dem Rücken seinen gebrechlichen Großvater trägt. Die Zuschauer/-innen werden von den beiden mit auf den Weg genommen, sie folgen den Blickpfaden, die der Kameramann ihnen weist, nehmen die Enge wahr im Gestell und atmen vielleicht tief ein, wenn die Kamera in die Totale geht und eine unendlich weite Landschaft beeindruckt, in der die beiden Protagonisten nur winzige Gestalten sind.

Keinz beschreibt den Film als ein Wandern von Emotion zu Emotion, dabei betont sie die Bedeutung des Aufmerksamkeitsfokus, der ja auch in der Frühpädagogik eine zentrale Rolle spielt. Hier wird nun der Fokus des Zuschauers wesentlich von der Kamera geleitet:

In POEM wandert man zwischen Aufregung und Langeweile, zwischen Freude und Tränen von einer Emotion zur nächsten, wie im Leben, wo sich Empfindungen ja auch ständig ändern wie das Wetter. Und je nachdem worauf wir uns konzentrieren, diese Welt betreten wir (Poem Presseinfo, Keinz, 2003, S. 29).

In POEM hören Studierende Stimmen von alten Menschen, jungen Frauen und Männern, Babies und Kindern. Sie sehen brennende Hochzeitskleider, eine Geburt, einen Vater, der in zerbrochener Umgebung – ein verfallenes Haus – verzweifelt um seine Tochter trauert, behinderte Menschen, die sich nach Freiheit sehnen. Gesprochen wird zu Szenarien, die auf eine ungewöhnliche und überraschende Weise Seminar-Inhalte zur Frühpädagogik oder Zusammenarbeit mit Eltern vertiefen können. Die Studierenden erleben dabei Schauspieler, die sie kennen: Klaus Maria Brandauer, Jürgen Vogel, Hermann van Veen u. v. a. m.

Der Film arbeitet nicht mit einem Handlungsbogen, der einfach nacherzählt werden kann. Er ist vielmehr außerordentlich freilassend und provoziert Assoziationen, die bei jedem Zuschauer anders ausfallen dürften. Laut Schmerberg (2004) ist intendiert, dass jeder Zuschauer das Kino mit seiner eigenen Ge-

schichte verlässt. Damit bestimmt die individuelle Response des Zuschauers, was der Film erzählt. Es wird hingenommen, dass der eine mehr oder anderes sieht als der andere. Die verfilmten Gedichte weisen zudem vollkommen unterschiedliche Bildersprachen auf, da mit unterschiedlichen Kameramännern gearbeitet worden ist, die verschiedene Perspektiven miterleben lassen. Schmerberg betont, dass es sein Anspruch war, einen lebensbejahenden, zu Mut und Offenheit inspirierenden Film zu machen, einen Film, der es ermöglicht, Worte zu erleben, einen Film der berührt. Dies wird deutlich am Statement von Ali Goezkaya, einem der Kameramänner:

POEM hat keine Angst vor der Kraft starker Bilder. Das ist etwas, was in Deutschland sehr selten ist, dass man keine Angst hat vor zu emotionalen Bildern oder vor Pathos. Wenn man mit dem Film berühren will, muss es einen auch selber berühren, während man dreht. Das fehlt oft in deutschen Filmen, es gibt immer eine Verhaltenheit zu emotionsstarken Bildern, es ist ein bisschen so wie Angst vor der Macht, die Bilder haben können. Mich macht das neugierig, wenn man einfach guckt was passiert, es ist jedes Mal wie eine Reise. Es wird nicht so viel behauptet, sondern man ist einfach auf der Suche und nimmt das, was die Menschen einem anbieten. (Poem Presseinfo, 2003, S. 36)

„Nach grauen Tagen“ von Ingeborg Bachmann: Erfahrungen zur Schwierigkeit der Ressourcenorientierung

Die filmische Inszenierung des Gedichts „Nach grauen Tagen“ von Ingeborg Bachmann wurde von der Autorin in einer Lehrveranstaltungseinheit zur Entwicklungsberatung eingesetzt, um die ressourcenorientierte Sicht auf eine komplexe Familiensituation zu schulen. Die Studierenden hatten zu diesem Zeitpunkt bereits Lehrveranstaltungen besucht, die Hochrisikofamilien thematisieren, auch haben sie ressourcenorientierte Programme wie STEEP (Erickson & Egeland, 2009) oder „Auf den Anfang kommt es an“ (Ziegenhain, Fries, Bütow & Derksen, 2006) kennen gelernt. Ein ganzes Semester mit unterschiedlichen Beratungsansätzen liegt hinter ihnen, in dem Übungen zu spezifischen Möglichkeiten ressourcenorientierter Beratung gemacht worden sind. Gezeigt wurde die Gedichtinszenierung als Abschluss der Arbeit mit Mütter- und Väterprofilen, wie sie in Abschn. 6.3.1 beschrieben worden sind. Der Film POEM wurde eingesetzt, weil die Studierenden die Profile der Eltern eher in der Mittelschicht angesiedelt hatten und selbst die Schwierigkeiten beschrieben, sich in fremde Familienwelten hineinzusetzen. Im Film erleben die Studierenden eine Familie, die mit vielen Kindern in sehr beengten Verhältnissen in einem Plattenbau-Hochhaus in Berlin lebt. Es ist Wochenende. Anna Böttcher (B) und Jürgen Vogel (V) spielen die Eltern, die beide am Ende ihrer Kraft und vollkommen ausgelaugt sind. Bestimmend beim Zuschauen ist ein visuell und auditiv inszeniertes Chaos: Krach! – Geräuschpegel von Computerspielzeug – ausgeschüttete Erdnussflips, am Boden hoppelnde Hasen, die Haustiere der Familie – wie am Spieß brüllende Kleinkinder, eine Großmutter, die ein Kind bei den Hausaufgaben betreut. Die Eltern streiten (siehe Beispiel).

Beispiel: Interaktions-Sequenz aus der Gedicht-Inszenierung „Nach grauen Tagen“

B Mensch Jürgen, rauskieken det kannste, aber mit den Großen was spielen..

V Na heul doch....

B Ja, ick heul gleich...

V Na heul doch

B Ick heul gleich

V Ja heul doch

B Man det is mein Wochenende,

V heul doch

B den ganzen Tag auf Schicht,

V ja jammer rum

B mein Wochenende

V Ja jammer rum, los heul, Dat kannste dir gar nich vorstellen wie´s mir geht

B ja ick och

V Is mir doch scheißegal wie´s dir geht...

Anna Böttcher, die die Mutter darstellt, steckt auf dem Höhepunkt der Verzweiflung und am Rande des Nervenzusammenbruchs ihren Kopf in einen riesig-großen Ballon und spricht im fahlen blauen Licht mit den Worten der Schriftstellerin Ingeborg Bachmann das aus, was sie sich wünschen mag: „Eine einzige Stunde frei sein! / Frei, fern“ / und weiter in dem Gedicht „und hoch fliegen über den Tagen/ möchte ich/ und das Vergessen suchen/ ...und Licht trinken ---/ Eine einzige Stunde Licht schauen! – Eine einzige Stunde frei sein!“

Die Schauspielerin Anna Böttcher beschreibt, dass das Gedicht als Improvisation gestaltet worden ist:

Der Dreh zu „Nach grauen Tagen“ war sehr ungewöhnlich. Die Kamera war die ganze Zeit an, und es waren überall Kameras. Wir hatten keine Vorlage außer dem Gedicht. Wir sind hingekommen, sind in unsere Klamotten geschlüpft und haben unsere Kinder bekommen. Dann ging's los: „So jetzt macht mal.“ Ich war sehr schnell in Ralfs Bild drin, war in diesem schrecklichen Zustand und alles wuchs mir über den Kopf. Dann hab ich meinen Kopf in den Ballon gesteckt. Ich hatte keine Luft da drin und mir wurde ein bisschen schwindelig und schlecht, aber es war ganz toll, alles war blau! Es war ein bisschen so, wie ich es mir vorstelle in einer Fruchtblase zu sein. Das Gedicht drückt für mich den emotionalen Zustand der Frau aus. In dem Moment, wo sie in diesem Ballon ist, ist das ihr Raum. Da findet sie auch einen Ausdruck für ihren inneren Zustand, da kann sie auch mal sagen wie es ihr eigentlich geht. Sie würde ja nie so reden, aber das, was da in ihrem Innersten vor sich geht, der Ausdruck davon, das war das Gedicht, das aus ihr heraus kam. So hab ich das empfunden, als ich sie war. (Poem Presseinfo, 2003, S. 23)

Die Ballon-Sequenz sollte den Studierenden bereits vor der Betrachtung des Films angekündigt werden. Im Fokus soll die dargestellte Familie stehen und das innere Echo, das diese Familie in jeder Zuschauerin, jedem Zuschauer auslöst:

- Was denken Sie über diese Familie?
- Was meinen Sie wie es der Mutter/dem Vater geht?
- Kennen auch Sie Familien, wie die, die hier dargestellt wird?

Die Bilder und Emotionen, die bei den Studierenden ausgelöst worden sind, waren sehr überraschend, denn die Studierenden haben die dargestellte Familie als „absolut asozial“ wahrgenommen. Es wurden sehr negative eigene Erfahrungen mit „solchen Familien“ berichtet, wo dann „... der Drogendealer bis an die Haustür kam.“ Auffällig war auch die sehr negative Perspektive auf den Vater und eine klare Parteiname für die Mutter in dieser Sequenz. Viele positive Verhaltensweisen der Protagonisten sind nicht wahrgenommen worden.

Die Bemühungen beider Eltern, sich auf ihre Art ihren Kinder zuzuwenden, kann meist erst unter klarer Fokussierung auf diese positiven Verhaltensweisen erkannt werden, bei wiederholter Betrachtung des Films. Es ist wichtig, hier eine klare Aufgabenstellung umzusetzen:

Beispiel: Beobachtungsauftrag zur Filmsequenz „Nach grauen Tagen“

In welcher Weise wendet sich der Vater seiner Frau und seinen Kindern zu?

In welcher Weise wendet sich die Mutter ihrem Mann und ihren Kindern zu?

Wo nehmen Sie Traurigkeit des Vaters oder der Mutter wahr?

Unter dieser Fokussierung ist es den Studierenden in der Regel sehr gut möglich, ressourcenorientiert zu schauen und sich hilfreiche Strategien für diese Familie zu überlegen. An die Erfahrung, wie schwierig es ist, den ressourcenorientierten Blick zu zeigen, lässt sich im weiteren Lehrveranstaltungsverlauf immer wieder anknüpfen.

6.4.3.2 Kunst und Körper: Präsenz und Ausdruck

Nicht nur in der Entwicklungspsychologie auch in der Theaterpädagogik wird davon ausgegangen, dass Emotionen eine somatische Basis haben. Für die emotionale Expressivität werden daher eine Fülle an Übungen verwendet, die im Sinne dieser Prämisse zu verstehen sind. Die Studierenden sollen reagibel in ihrer Körperlichkeit werden:

Ein wesentliches Motiv beispielsweise der Stimmarbeit nach Schlaffhorst Andersen (Lang & Saatweber, 2010) aber auch der Theaterlehre von Lecoq (2003) ist das Motiv der Reise: Die Studierenden wandern durch den Bewegungsraum. Sie laufen zu einer Geschichte, durch Wald, über Berge durch einen Fluss. Sie erleben unterschiedliches Wetter wie sengende Sonne oder peitschenden Regen, sie kommen durch eine Stadt und begrüßen dort unter Ausdruck unterschiedlicher Intensitäten einen flüchtigen Bekannten, einen Menschen, den sie sehr lange nicht gesehen haben und plötzlich wiedererkennen.

Wenn Sie einander mit Handschlag begrüßen, spielen Sie mit dem Händedruck, verstärken ihn und lassen nach. Schwingen Sie die Hand, die Sie halten hin und her, lassen Sie darin nach und warten, ob die Partnerin, der Partnerin das spürt und die Bewegung übernimmt.

Eine wichtige Aufgabe ist es, nach einem indianischen Sprichwort, einmal in den Schuhen eines anderen zu gehen, dies bedeutet keinen Schuhetausch sondern die Einfühlung in eine fremde Art zu gehen, zu stehen, zu rennen und zu laufen. Immer wieder bekommen die Studierenden Hausaufgaben, mit der Aufgabe, sich mit anderen zu synchronisieren.

Es ist möglich die Gruppe zu teilen und zwei Gefühlswelten aufeinanderprallen zu lassen um Affektangleichung zu üben

1. Stellen Sie sich vor, Sie haben gerade Ihre B.A Prüfungen alle hinter sich und alle mit Bravour bestanden, die ganze Schwere der vergangenen Woche fällt von Ihnen ab und ein sagenhaftes Job-Angebot haben Sie auch, Sie springen vor Freude.
2. Stellen Sie sich vor, Sie sind im sechsten Semester aber gerade das zweite Mal an der Modulprüfung gescheitert, es war alles umsonst...
3. Wie geht es Ihnen, wenn Sie den Traurigen begegnen, Sie selbst sind aber fröhlich? Und umgekehrt: Wie geht es Ihnen, wenn Sie den Fröhlichen begegnen, Sie selbst aber sind traurig?

Intensitäten lassen sich auch körperlich skalieren, hier eine Übung in Anlehnung an Lecoq (2003): Sie sind Beppo Straßenkehrer aus Momo und kehren die Straße, Sie machen immer die gleiche Bewegung, nun kommen fünf Töne: Den ersten hören Sie nicht, den zweiten hören Sie aber er ist bedeutungslos, der dritte ist wichtig, sehr wichtig, sie unterbrechen ihre Tätigkeit und lauschen, ob er noch einmal kommt, aber er wiederholt sich nicht, darum lassen Sie nach in ihrer Aufmerksamkeit, der vierte ist wichtig und sie wissen, woher er kommt, der fünfte ist ein Düsenjäger, der über Sie hinwegbraust.

Eine letzte Übung, „Das Kinderzimmer“ Original von Lecoq (2003, S.), wichtig ist, dass es nicht mein Kinderzimmer sein muss, sondern ein Kinderzimmer, dessen Entdeckung ich spiele:

Nach langer Zeit kehren Sie zurück, um das Zimmer Ihrer Kindheit wiederzusehen. Sie haben deswegen eine lange Reise gemacht, nun stehen Sie vor der Tür, Sie öffnen die Tür. Wie werden Sie öffnen? Wie werden Sie hineingehen? Sie entdecken Ihr Zimmer wieder: Nichts hat sich verändert, jedes Ding an seinem Platz. Sie finden alle Ihre Kindersachen wieder, ihr Spielzeug, Ihre Möbel, Ihr Bett, Diese Bilder der Vergangenheit leben in Ihnen wieder auf bis zu dem Moment, in dem die Gegenwart sie wieder einholt. Und Sie verlassen den Ort.

6.5 Resumé

Professionelle Responsivität ist ein Ziel lebenslangen Lernens im Professionskontext der Frühpädagogik. Es ist notwendig in den drei Jahren des Hochschulstudiums eine sehr gute Basis zu legen, da Professionelle Responsivität die Kernkompetenz in der frühpädagogischen Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern und ihren Familien darstellt. Der Aufbau oder die Entwicklung Professioneller Responsivität kann dabei nicht punktuell in einem einzelnen Seminar oder an einem einzelnen Wochenendseminar geleistet werden. Die Seminare an der Hochschule bedürfen einer hochgradigen Vernetzung damit sichergestellt ist, dass die Studierenden hier ausreichende Kompetenzen entwickeln. Betrachtet werden die Erfordernisse in Bezug auf das Kind/die Kindergruppe, die Eltern und die Haltung der Fachperson im Sinne eines wissenschaftlichen Habitus.

Das professionell responsive Handeln mit dem Kind

Geschult werden die Studierenden insbesondere auf das rasche Erkennen von *Mustern* wie zum Beispiel Komplementarität oder Synchronisierung in Berührung, Bewegung, Stimme und Sprache. Zur Mustererkennung zählt Schulung der Perzeption für Interaktionszeichen in der Regel über das Medium Film. Offenheit und Anregungsbereitschaft sowie Belastung des Kindes müssen hinreichend sicher wahrgenommen und interpretiert werden können. Belastungszeichen bedeuten für die Frühpädagogin als Interaktionspartnerin, dass Pausen einzuhalten sind, dass es abzuwarten gilt, bis das Kind sich erneut zuwendet. Die Schulung auf Muster betrifft auch die Interaktion in der Kindergruppe, die in Hinblick auf Zu- und Abwendungsbewegungen, Ein- und Ausstiegsverhalten von Kindern und Erwachsenen analysiert werden können. Fachpersonen sollen zudem in einen somatischen Dialog mit dem Kind eintreten können, der durch die Qualität der Wechselseitigkeit gekennzeichnet ist. Die Frühpädagogin baut dieses Können in einem Übungs-Setting unter Supervision auf und entwickelt dabei auch die Fachsprache für die auftretenden Phänomene. Sie erwirbt unter Supervision auch ein Repertoire an basalen Berührungsformen – die ruhende, streichende, klopfende und vibrierende Hand – die sie responsiv und damit non-programmatisch als Berührungssequenzen oder als Baby- und Kindermassage einsetzen lernt. Foto, Film, Simulation und Selbsterfahrung sowie Lehrende, die ihren fachlichen Blick teilen, ermöglichen die Zugänge.

Intuitiv didaktische Verhaltensweisen werden des weiteren über Video-Feedback aufgebaut. Die Art der Analysewerkzeuge ist hier entscheidend für die Effektivität. Die Anwendung unterschiedlicher Interpretationsfolien auf einen Fall erweitert die Möglichkeiten der angehenden Fachperson. Handlingkompetenzen lassen sich für die Fütter- und Wickelinteraktion in einem Simulations-Setting unter Supervision aufbauen. Der Einbezug von Modellen, d.h. gewichteten Säuglingspuppen, kann zentrale Prinzipien wie die notwendige Bevorzugung von spiraligen versus parallelen Bewegungsmustern erfahrbar machen. Für die inklusionspädagogische Arbeit bedeutet Professionelle Responsivität die Flexibilität in ganz unterschiedlichen Modalitäten interagieren zu können. Wenn ein Kind noch über keine Lautsprache verfügt, bezieht die Fachperson selbstverständlich Gebärden oder Baby-Signs ein, um sich zu verständigen. Um den weichen Wechsel zwischen den Modalitäten zu erlernen, benötigen Studierende das positive Modell einer Praxismentorin in der Praktikumseinrichtung. Das Ausprobieren von Formen der Unterstützten Kommunikation sollte über Simulationen im Unterricht vorbereitet und möglichst auch über Video-Supervision nachbesprochen werden. Auch die Unterstützung der Kinder beim Scriptaufbau in Pflege und Spielsituationen ist am besten unter Videosupervision zu verankern. Es ist wichtig, typische Kommunikationsfallen in der Interaktion mit behinderten Kindern umgehen zu lernen wie den Gebrauch zu vieler Imperative, zu kurzer Sätze, zu vieler geschlossener Fragen und Ja/Nein Fragen.

Die erforderliche emotionale Expressivität lässt sich über theatrale Zugänge, die auf Bewegung und Stimme fokussieren, am ehesten erarbeiten.

Das professionell responsive Handeln mit den Eltern

Für die Professionelle Responsivität im Umgang mit den Eltern ist eine Analyse in Hinblick auf die Lebenswelten erforderlich, in denen die Eltern leben. Im Lernprozess soll die Kategorisierung von Erwachsenen auf eine Gruppe mit dem Label „die Eltern“, aufgeweicht werden. Um responsiv sein zu können, sich also auf das Gegenüber abstimmen zu können, müssen Studierende möglichst viel über ganz unterschiedliche Eltern und unterschiedliche Arten und Weisen Elternschaft zu leben, erfahren. Die intensive Arbeit mit von den Studierenden zu entwickelnden Mütter- und Väterprofilen, die mit der Realität kontrastiert werden, ist ein möglicher Zugang zu sehr unterschiedlichen elterlichen Lebenswelten. Lebenswelten werden auch in den so genannten Sinusmilieus in Deutschland deutlich unterschieden, mit denen sich Studierenden der Frühpädagogik intensiv auseinander setzen sollten. In den Sinusmilieus werden Menschen nicht nach Alter oder Beruf unterschieden. In den einzelnen Milieus sind vielmehr Menschen mit ähnlichen Wünschen, Werten und Vorlieben aber auch Alltagsästhetiken (Kleidungsstil, Wohnzeimereinrichtung) zusammengefasst, die auch in Hinblick auf Erziehung und Bildung sowie vom „Bild der Pädagogin“ ganz verschiedene Vorstellungen haben. Einblick in unterschiedliche Lebenswelten geben zudem Filme in Verbindung mit entsprechender Filmanalyse.

Konkretes Übungsfeld für die Arbeit mit Eltern und für die konkrete Gesprächsführung ist der Einsatz von Simulationsschauspielerinnen, die auf der Basis eines festgelegten Rollenprofils Mütter unterschiedlicher Art spielen. Schwierige Gesprächsformen wie die Mitteilung einer besorgt stimmenden Beobachtung wie Verdacht auf Seh- oder Hörstörung, Sprachstörung usw. können mit der Simulationsschauspielerin geübt werden, die auch darauf geschult ist ein Feedback zu geben. Die Studierenden setzen sich dabei intensiv mit dem Mütterprofil aber auch mit dem Profil eines Kindes mit Auffälligkeit auseinander. Im Simulations-Gespräch kann die Gruppe der Studierenden die Responsivität der Beraterin einschätzen in den Bereichen Körper, Bewegung, Stimme, Sprache sowie Fachkompetenz.

Der Habitus der Frühpädagogin

Der wissenschaftliche Habitus ist die Kernvoraussetzung für Responsivität, denn sie ist am optimalsten ausgeprägt bei Fachpersonen, die eine hohe Sachkompetenz aufweisen und eine möglichst große Distanz gegenüber Ideologien haben. Die Sensitivität der Fachperson muss über gezielte Übungen ausgebaut werden, die die Konfrontation mit unbequemen Forschungsergebnissen simulieren. Mögliche Antwortsbereitschaften (ignorieren, abwehren, vertagen, akzeptieren) können hier wieder als Muster erkannt werden.

Die Begegnung mit Kunst soll für Irritation und Instabilität sorgen, das Gewohnte aufweichen und aufbrechen, damit über Musteraufbau und gezielten Musterbruch, die Flexibilität der Fachperson erhalten bleibt, ihr Zugang zu ihren eigenen Ressourcen.

7 Schlussdiskussion

Vor dem Hintergrund, dass sich Deutschland aktuell in einer Phase des massiven Ausbaus von Einrichtungen für Kinder unter drei Jahren befindet, aktuelle Studien aber zeigen, dass weder die Fachschulen für Sozialpädagogik noch die neuen B.A.-Studiengänge an Fachhochschulen, Pädagogischen Hochschulen und Universitäten, ihre Schüler und Studierenden ausreichend auf Bildung, Betreuung, Förderung und Erziehung von Säuglingen und Kleinkindern vorbereiten, wird mit der vorliegenden Dissertation eine Konzeption für die Entwicklung Professioneller Responsivität in der hochschulbezogenen Ausbildung von angehenden Frühpädagoginnen und -pädagogen für den Bereich der Kinderkrippe vorgelegt.

Qualitativ hochwertige Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern stellt besonders hohe Ansprüche an die institutionelle Ausstattung der Einrichtungen und die Qualifikation des Personals, denn der Altersbereich der Unterdreijährigen erfordert von den angehenden Fachpersonen die Entwicklung hoher Interaktionsfähigkeiten, die sich nicht nur auf die Säuglinge und Kleinkinder selbst, sondern auch auf deren Eltern sowie auf eine optimierte Gestaltungsfähigkeit der Kommunikation auf der Ebene des professionellen Teams beziehen. Unter Anschluss und Weiterentwicklung internationaler Konzeptionen, die sich in den letzten Jahren in der Frühpädagogik im Sinne einer „Responsive Care“ zu etablieren beginnen, sollte daher die Kernkompetenz einer *Professionellen Responsivität* bei den (angehenden) Frühpädagoginnen und -pädagogen systematisch aufgebaut werden. Die Responsivität der Fachperson gilt als Hauptwirkfaktor bei pädagogischen und therapeutischen Interventionen (Bornstein, Tamis-LeMonda, Hahn & Haynes, 2008; Eshel, Daelmans, Cabral de Mello & Martines, 2006; Gonzalez-Mena & Widmeyer Eyer, 2009; Leavitt, 2007; Leavitt & Krause-Eheart, 1985; M. Papoušek, 2008; Sarimski, 2005; Tamis-LeMonda & Bornstein, 2002). Professionelle Responsivität zeigt sich in der flexiblen Verfügbarkeit unterschiedlicher Interaktionsstile sowohl gegenüber Kindern als auch gegenüber Erwachsenen. Von besonderer Bedeutung ist die Synchronisationsfähigkeit in den Modalitäten von

- a) Stimme (musikalische Interaktion),
- b) Mimik/Gestik/Blick,
- c) Berührung/Bewegung/Tonus und
- d) Sprache (Intuitive Didaktik/Rhetorik).

Professionelle Responsivität impliziert zum einen eine Wahrnehmungsdimension und damit die Fähigkeit verbale und somatische Semantik entschlüsseln zu können, zum anderen die Dimension einer erhöhten emotionalen Expressivität insbesondere im Kontakt mit Kindern. Das Verhaltensinventar, auf das Frühpädagoginnen und -pädagoginnen zunächst zugreifen, ist die von H. und M. Papoušek und ihren Rezipienten beschriebene Intuitive Didaktik (1987). Diese verlangt höchst unterschiedliche Kompetenzen von der Fachperson im Kontext des Alltags einer Kinderkrippe, indem vielfältige Interaktionsklassen zu unterscheiden sind. Intuitiv didaktische Verhaltensweisen in einer Wickel-Interaktion erfordern ein Wissen und Können im Bereich berührungsgelenkter Interaktionsformen, die dem Kind Bewegungsmöglichkeiten einräumen und Gelegenheiten zur Kooperation im somatischen Dialog. In den sich täglich wiederholenden Aktivitäten sind Aspekte zu analysieren wie die Bewegungskompetenzen des Kindes und des Erwachsenen, die wechselseitige Bewegungsinteraktion, die Mensch-Umgebungs-Interaktion und der emotionale Bedeutungsgehalt des Bewegungsausdrucks.

Fütterinteraktionen benötigen wiederum andere Formen der responsiven Assistenz, zu denen auch Strategien gehören wie die Vermittlung des Werkzeuggebrauchs.

Für frühe sprachliche Bildungsprozesse ist ein dezidierter Scriptaufbau erforderlich, eine Orientierung über die täglichen Abläufe, die das Spiel von Scripterwartung und Scriptentäuschung möglich machen. Script-relevante Interaktionsprozesse sind im frühpädagogischen Arbeitskontext sorgfältig zu reflektieren und zu analysieren. Ein rhythmisierter Tagesablauf mit vorhersehbaren Kernelementen und die Synchronisation der Pflegestile aller Mitarbeiter stellen eine Erleichterung für den Scriptaufbau des Kindes dar. Besonders anspruchsvoll ist das Scaffolding in der Zone der nächsten Entwicklung, denn hierzu gehören auch die Prozesse um den Aufbau eines autobiografischen Gedächtnisses. Die Frühpädagogin muss hier die Erlebnisse unter Fokussierung auf Emotionen im Sinne des Memory Talk aufbereiten.

Universell zur Intuitiven Didaktik gehörend sind weltweit auch Wiegen- und andere Kinderlieder, die insbesondere der Ausbalancierung von Spannungslagen dienen. Musik ist hier in erster Linie als Kommunikation zu betrachten und sollte grundsätzlich als gemeinsames Handeln, in dem Information mit emotionalem Gehalt ausgetauscht wird, praktiziert werden (H. & M. Papoušek, 1987, 1994, 2003, 2008; Oerter, 2002, S. 6, Gutknecht, 2010). Musikalische Interaktion ist von hoher Relevanz zur responsiven Gestaltung der Alltagsroutinen wie Essen, An- und Ausziehen, Hände waschen etc.. Die Bewältigung der Mikrotransitionen, den Übergängen im Tageslauf aber auch die Spannungsmodulation in der Übergabe-Interaktion ist mit Kompetenzen in diesem Bereich leichter zu bewältigen.

Beeinflusst werden die intuitiv-didaktischen Interaktions-Strategien von Perspektiven wie Kultur, Gender, Entwicklung und Inklusion. Unter diesen Perspektiven verändert sich auch die intuitiv-didaktische Interaktion noch einmal maßgeblich.

Um Responsivität in Bezug auf Mütter/Eltern umsetzen zu können, ist es erforderlich, dass Studierende, Auszubildende oder Weiterbildungskandidaten ein frühpädagogisches Fachwissen aufbauen, auf das als Orientierungs- und Begründungsfolie des eigenen Handelns reflexiv Bezug genommen werden kann, das insbesondere eine „Tür öffnet“ und Zugang gewährt zu unterschiedlichen „Elternwelten“. Dieses Wissen sollte zudem hilfreich sein, um den oft schwierigen Generations-Perspektivwechsel insbesondere für junge Auszubildende und Studierende ohne eigene Kinder zu erleichtern. Lehrende, die Frühpädagoginnen und Frühpädagogen aus- und weiterbilden, müssen hier das geeignete Wissen identifizieren und vermitteln, um eine „Matrix der Empathie“ und damit ein besseres Verstehen für die Situation der Eltern zu befördern. Um eine Professionelle Responsivität aufzubauen, sollte das Wissen, das hier als relevant identifiziert wird, die Studierenden nicht nur auf der intellektuellen Ebene sondern auch auf der emotionalen Ebene erreichen. Für den Professionskontext „Frühpädagogik der Unterdreijährigen“ wird für die zukünftige Frühpädagogin/den Frühpädagogen in besonderer Weise die *Entwicklungsperspektive* in Hinblick auf die Eltern als relevant erachtet, die Frage nach den Entwicklungsaufgaben der Eltern im Zuge der Familiengründung sowie die Frage nach den Umstellungsprozessen, die im Kontext des Transitionsprozesses Familie-Institution auftreten. Die Perspektive Inklusion ist in Hinblick auf die Entwicklung Professioneller Responsivität relevant, wenn Elternschaft unter besonderen Bedingungen thematisiert wird, wenn es um Eltern/Familien mit Zuwanderungsgeschichte (culturally responsiveness), Eltern/Familien von Kindern mit Behinderung, Eltern/Familien in riskanten Lebenslagen geht.

Für den Kontext der Hochschulausbildung sind zentrale Dimensionen im Aufbau Professioneller Responsivität:

- das rasche Erkennen von Mustern in der Interaktion in den Modalitäten Bewegung, Stimme und Sprache. Geübt wird dies insbesondere über Foto und Film,
- Die Entwicklung von Berührungskompetenzen sowie die Entwicklung von Handling Kompetenzen insbesondere für die Wickel- und Fütterinteraktion über Film, Selbsterfahrung und Übung,

- Die Entwicklung einer hohen Flexibilität in Hinblick auf die Weite der eigenen Interaktionsmuster, was bedeutet auch alternative Formen der Kommunikation zu nutzen,
- Die intensive Auseinandersetzung mit unterschiedlichsten Profilen von Menschen und den Milieus, in denen sie leben,
- Das konkrete Üben in Simulationen: simulierte Angebote, Interaktionen, Spiel und Gespräche mit Simulationsklienten,
- Feedback-gesteuerte Entwicklung einer Sensitivität der Sprache.

Da es erst seit kurzer Zeit Studiengänge im Bereich der Frühpädagogik in Deutschland gibt, fehlt es an Studien, die die Forderung nach forschungsgestützter Qualitätssicherung dieser neu etablierten Studiengänge einlösen. Auch für die internationale Frühpädagogik muss konstatiert werden, dass es hier an einem Nachweis der Wirksamkeit und Effektivität insbesondere in Hinblick auf die unterschiedlichen Ebenen fehlt, in denen sich die Ausbildungsqualität zeigen soll. Dieser Nachweis muss auch für die in dieser Arbeit vorgestellten Wege die Professionelle Responsivität von Frühpädagoginnen und -pädagogen zu entwickeln, über eine externe Evaluation noch erbracht werden. Eine solche Außenevaluation muss auf verschiedene Ebenen fokussieren, um aussagekräftige Ergebnisse liefern zu können. Es reicht hier nicht aus, ausschließlich die Zufriedenheit der Studierenden zu untersuchen und allein auf dieser Basis eine Optimierung in Bezug auf das Curriculum vorzunehmen. Folgende Aspekte müssten insgesamt genauer, möglichst in sogenannten „sophisticated designs“ die qualitative und quantitative Forschungsmethoden verbinden (Groeben; Petzold & Schiggl 1996; Schiggl & Petzold, 1997), untersucht werden:

- Die Qualität der Ausbildung einer Institution (Fachhochschule, Pädagogische Hochschule, Universität, Akademie) muss von Studierenden (über mehrere Kohorten hinweg) eingeschätzt werden.
- Die Beurteilung der Ausbildung durch die Studierenden sollte während des Studiums aber auch in der Rückschau ein, zwei, fünf oder zehn Jahre nach dem Studium erfolgen.
- Eine Veränderung der interaktiven Kompetenzen im Sinne einer Erweiterung der Deutungsmuster, einer sichereren Anpassung an spezifische Erfordernisse in komplexen Kommunikationssituationen von Ausbildungskandidaten in der direkten Arbeit mit den Kindern (Handlungsebene), könnte in Prä-/Post-Videoanalysen von Bildungs-, Förderungs-, oder Pflege-Interaktionen erfasst werden. Für den Interaktionskontext Beratung wäre dabei möglicherweise der Einsatz von Simulationsklienten sinnvoll.
- Es wäre wichtig, Kerncurricula für den Bereich der Frühpädagogik zu entwickeln, die insbesondere sicherstellen, dass die für kleine Kinder unter drei Jahren professionellen Kompetenzen auf Seiten der Fachpersonen bereits im Studium entwickelt werden können. Die Curricula müssen hier nicht nur in all ihren Bestandteilen evaluiert, sondern auch in Replikationsstudien, in Hinblick auf ihre nachhaltige Qualität untersucht werden.
- Ob eine Ausbildung wirklich eine hohe Qualität hat, zeigt sich wesentlich in der frühpädagogischen Arbeit der ausgebildeten Fachpersonen mit den Kindern, die zentrale Frage wäre hier: Kommt die bessere Ausbildungsqualität, kommt die erhöhte Interaktionskompetenz bei den Kindern auch an?
- Es wären Evaluationen wichtig, die insbesondere die Zufriedenheit der Eltern zum einen in Bezug auf die frühpädagogische Arbeit der Fachpersonen mit den ihnen anvertrauten Kindern, zum anderen in Bezug auf die Beratungskompetenzen in den Blick nehmen.
- Weiter wäre es von hoher Relevanz die Zufriedenheit der Abnehmerseite – Leitungen/Träger als übergeordnete Auftraggeber – mit der Qualität der Arbeit der Absolventen zu untersuchen.

Mit der Frage, ob und wie eine Ausbildung wirkt, ob sie einlösen kann, was sie verspricht, ist die Forderung verbunden, Instrumente zur Qualitätssicherung und Evaluation zu entwickeln. Die Kernfrage: „Wie muss ausgebildet werden, damit zentrale Kompetenzen, wie z. B. die Professionelle Responsivität, auch tatsächlich von den Studierenden erreicht werden?“ bleibt. Hier sind neuere Forschungen insbesondere auch in der Kompetenzmessung und -erfassung von Relevanz. Dabei geht es nicht nur darum, was den Studierenden und Mentorinnen in Ausbildung, Fort- und Weiterbildung angeboten wird („Income“), solche Evaluationsstudien müssen „outcome“-orientiert sein, d. h. es muss geprüft werden, ob die fokussierten Kompetenzen auch bei den „End-Abnehmern“, den Kindern und ihren Familien ankommen und spürbar werden.

8 Literatur

- Ackerman, B. P., Brown, E. D. & Izard, C. E. (2004). The relations between contextual risk, earned income, and the school adjustment of children from economically disadvantaged families. *Developmental Psychology*, 40, 204-216.
- Ackermann, B. P., Izard, C. E., Schoff, K., Youngstrom, E. A. & Kogos, J. (1999). Contextual risk, caregiver emotionality, and the problem behaviors of six- and seven-year-old children from economically disadvantaged families. *Child Development*, 70, 1415-1427.
- Adamek, K. (Hrsg.). (2010). *Das Liederbuch - Canto elementar: Zum Generationen verbindenden Singpatenprojekt für Kindergärten*. Eichen: Canto.
- Adler, R. H., Herrmann, J. M., Köhle, K., Langewitz, W., Schonecke, O. W., Uexküll, T. v. & Wesiack, W. (Hrsg.). (2008). *Uexküll Psychosomatische Medizin: Modelle ärztlichen Denkens und Handelns* (6. Aufl.). München: Elsevier Urban und Fischer.
- Ahnert, L. (2005). Entwicklungspsychologische Erfordernisse bei der Gestaltung von Betreuungs- und Bildungsangeboten im Kleinkind- und Vorschulalter. In Sachverständigenkommission Zwölfter Kinder- und Jugendbericht (Hrsg.), *Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern unter sechs Jahren Bd. 1* (S. 9-54). München: Deutsches Jugendinstitut.
- Ahnert, L. (2007). Von der Mutter-Kind-Bindung zur Erzieherin-Kind-Beziehung? In F. Becker-Stoll & M. R. Textor (Hrsg.), *Die Erzieherin-Kind-Beziehung. Zentrum von Bildung und Erziehung*. (S. 31-41). Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Ahnert, L. (2010). *Wieviel Mutter braucht ein Kind? Bindung – Bildung – Betreuung: öffentlich und privat*. Heidelberg: Spektrum.
- Ahnert, L., Gunnar, M., Lamb, M. E. & Barthel, M. (2004). Transition to childcare: Associations of infant-mother attachment, infant negative emotion and cortisol evaluations. *Child Development*, 75, 639-650.
- Ahnert, L., Pinquart, M. & Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with non-parental care providers: A meta-analysis. *Child Development*, 77, 664-679.
- Ainsworth, M. D. (2008/1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Als, H., Lawhon, G., Duffy, F. H., McAnulty, G. B., Gibes-Grossman, R. & Blickman, J. G. (1994). Individualized developmental care for the very-low-birth-weight preterm infant. Medical and neurofunctional effects. *JAMA*, 272, 853-858.
- Als, H., Lawhon, G., Duffy, F. H. & McAnulty, G. B. (1996). Effectiveness of individualized neurodevelopmental care in the newborn intensive care unit. *Acta Paediatrica Supplement*, 416, 21-30.
- Aly, M., Aly, G. & Tumler, M. (1991). *Kopfkorrektur oder der Zwang, gesund zu sein: Ein behindertes Kind zwischen Therapie und Alltag*. Berlin: Rotbuch.
- Anders, W. & Weddemar, S. (2002). *Häute scho(e)n berührt? Körperkontakt in Entwicklung und Erziehung* (2. Aufl.). Dortmund: Borgmann.
- Andres, B., Hédervári, É. & Laewen, H.-J. (2006). *Ohne Eltern geht es nicht. Die Eingewöhnung von Kindern in Krippen und Tagespflegestellen* (4. Aufl.). Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt.
- Arbeitsstab Forum Bildung. (Hrsg.). (2001). *Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung im internationalen Wettbewerb: vorläufige Empfehlungen und Expertenbericht* (Materialien des Forum Bildung, 8). Bonn: Herausgeber.
- Ashby, F. G., Isen, A. M. & Turken, A. U. (1999). A neuropsychological theory of positive affect and its influence on cognition. *Psychological Review*, 106, 529-550.
- Aucouturier, B. & Lapierre, A. (1999). *Bruno: Bericht über eine psychomotorische Therapie bei einem zerebral-geschädigten Kind* (3. Aufl.). München: Reinhardt.
- Auernheimer, G. (2005). Interkulturelle Kommunikation und Kompetenz. *Migration und Soziale Arbeit*, 27 (1), 15-22.
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung. (Hrsg.). (2010). *Bildung in Deutschland: Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur Zukunft des Bildungswesens im Kontext der demografischen Entwicklung*. Bielefeld: Bertelsmann. Verfügbar unter: http://www.bildungsbericht.de/daten2010/bb_2010.pdf [03.07.2010].
- Ayres, A. J. (2008). *Bausteine der kindlichen Entwicklung: Die Bedeutung der Integration der Sinne für die Entwicklung des Kindes. Störungen erkennen und verstehen, ganzheitliche Frühförderung und Therapie, praktische Hilfe für Eltern* (4. Aufl.). Berlin: Springer.

- Azzam, D. G., Tay, J. W. T., Greeve, M. A., Harvey, J. M. & Bentel, J. M. (2008). ERK/MAPK Regulation of the androgen responsiveness of breast cancer cells. In J. J. Li, S. A. Li, T. Maudelonde, S. Mohla & H. Rochefort (Eds.), *Hormonal carcinogenesis V* (pp. 429–435). New York, NY: Springer.
- Balluseck, H. v. (2008). Der Kontext der akademischen ErzieherInnenausbildung. In H. v. Balluseck, E. Kruse, A. Pannier & P. Schnadt (Hrsg.), *Von der ErzieherInnenausbildung zum Bachelor-Abschluss. Mit beruflichen Kompetenzen ins Studium* (S. 16-54). Berlin: Schibri.
- Balluseck, H. v., Kruse, E., Pannier, A. & Schnadt, P. (Hrsg.). (2008). Von der ErzieherInnen-Ausbildung zum Bachelor-Abschluss: Mit beruflicher Kompetenzen ins Studium. Berlin: Schibri.
- Barnett, W. S. (1995). Long-term effects of early childhood programs on cognitive and school outcomes. *The Future of Children*, 5, 25-50.
- Barnett, W. S. (2006). Economics of early childhood intervention. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2nd. ed.; pp. 589-610). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Bauer, J. (2009). Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone (13. Aufl.). München: Heyne.
- Bauer, J. (2010). Das Gedächtnis des Körpers: Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern (15. Aufl.). Frankfurt am Main: Eichborn.
- Beck, E., Baer, M., Guldemann, T., Bischoff, S., Brühlwiler, C., Müller, P., Niedermann, R., Rogalla, M. & Vogt, F. (2008). *Adaptive Lehrkompetenz: Analyse und Struktur, Veränderbarkeit und Wirkung handlungssteuernden Lehrerwissens*. Münster: Waxmann.
- Becker-Stoll, F. & Textor, M. R. (Hrsg.). (2007). *Die Erzieherin-Kind-Beziehung: Zentrum von Bildung und Erziehung*. Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Bednarz-Braun, I. & Heß-Meining, U. (2004). *Migration, Ethnie und Geschlecht. Theorieansätze, Forschungsstand, Forschungsperspektiven*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bekel, G. (1999). Die Selbstpflegedefizit Theorie von Dorothea E. Orem. In E. Holoch, U. Gehrke, B. Knigge-Demal & E. Zoller (Hrsg.), *Lehrbuch Kinderkrankenpflege. Die Förderung und Unterstützung selbstpflegebezogenen Handelns im Kindes- und Jugendalter* (S. 61-79). Bern: Hans Huber.
- Belfield, C. R., Nores, M., Barnett, S. & Schweinhart, L. (2006). The high/scope perry preschool program. Cost-benefit analysis using data from the age-40 follow-up. *The Journal of Human Resources*, 61, 162-190.
- Belsky, J. (2006). Effects of child care on child development in the USA. In J. J. v. Kuyk (Ed.), *The quality of early childhood education* (pp. 23-32). Arnhem: Cito.
- Benenzon, R. O. (1992). *Einführung in die Musiktherapie*. München: Kösel.
- Bergala, A. (2006). *Kino als Kunst. Filmvermittlung an der Schule und Anderswo*. Marburg: Schüren.
- Bertelsmann Stiftung (2006). *Befragung von Fachverantwortlichen zur Qualifizierung von Mitarbeiterinnen in Kitas für Unter-Dreijährige und Tagesmüttern: Ergebnistelegamm und Empfehlungen*. Verfügbar unter: www.bertelsmannstiftung.de/bst/de/media/xcms_bst_dms_18718_2.pdf [31.09.2009].
- Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik. (Hrsg.). (2008a). *Wach, neugierig, klug – Ein Medienpaket für Kitas, Tagespflege und Spielgruppen* (2. Aufl.). Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik. (Hrsg.). (2008b). *Wach, neugierig, klug – Kompetente Erwachsene für Kinder unter 3: Ein Fortbildungshandbuch* (2. Aufl.). Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik. (Hrsg.). (2008c). *Wach, neugierig, klug – Kinder unter 3: Ein Medienpaket für Kitas, Tagespflege und Spielgruppen CD-ROM* (2. Aufl.). Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bethke, C. & Schreiner, S. A. (2009). *Die Jüngsten kommen. Kinder unter drei in Kindertageseinrichtungen*. Berlin: Verlag das Netz.
- Bialystok, E. (2005). *Bilingualism in development: Language, literacy, and cognition* (2nd. ed.). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Biddulph, S. (2006). *Raising babies: Should under 3s go to nursery?* London: Harper Thorsons.
- Bieber, C. & Leggewie, C. (2004). *Interaktivität: Ein transdisziplinärer Schlüsselbegriff. Interaktiva: Bd. 1*. Frankfurt am Main: Campus-Verl.
- Biemans, H. (1985). *Die Körpersprache des Helfens*. Verfügbar unter: <http://www.spin-ev.de/DIE%20K%20D6RPERSPRACHE%20DES%20HELFENS%20%20Biemans%201984.pdf> [14.07.2010].
- Biendarra, I. & Weeren, M. (Hrsg.). (2009). *Gesundheit - Gesundheit? Eine Orientierungshilfe*. Würzburg: Königshausen & Neumann.

- Bienstein, C. & Fröhlich, A. (2008). *Basale Stimulation in der Pflege. Die Grundlagen* (5. Aufl.). Seelze-Velbe: Kallmeyer.
- Blank-Mathieu, M. (2001). *Sozialisation, Selbstkonzept und Entwicklung der Geschlechtsidentität bei Jungen im Vorschulalter*. Dissertation, Universität Tübingen. Verfügbar unter: http://tobias-lib.uni-tuebingen.de/volltexte/2002/470/pdf/bm_diss.pdf [09.03.2010].
- Blank-Mathieu, M. (2006). *Jungen im Kindergarten* (2. Aufl.). Frankfurt: Brandes & Apsel.
- Blok, H., Fukkink, R. G., Gebhardt, E. C. & Leseman, P. P. M. (2005). The relevance of delivery mode and other program characteristics for the effectiveness of early childhood intervention with disadvantaged children. *International Journal of Behavioral Development*, 29, 35-47.
- BMFSFJ. (2009). *Daten und Fakten zu Kindesvernachlässigung und Misshandlung*. Verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung5/Pdf-Anlagen/konferenz-kinderschutz-daten-fakten.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> [16.06.2010].
- Bodeewes, T. (2003). *Fütterinteraktion zwischen Mutter und Kind bei füttergestörten und nicht füttergestörten Kindern*. Dissertation, Universität München.
- Borke, J. & Eickhorst, A. (Hrsg.). (2008). *Systemische Entwicklungsberatung in der frühen Kindheit*. Stuttgart: UTB.
- Bornstein, M. H. (Ed.). (2002). *Handbook of parenting: Practical issues in parenting, Vol. 5* (2nd. ed.). Mahwah: Erlbaum.
- Bornstein, M. H., Tamis-LeMonda, C. S., Hahn, C.-S. & Haynes, O. M. (2008). Maternal responsiveness to young children at three ages: Longitudinal analysis of a multidimensional, modular, and specific parenting construct. *Developmental Psychology*, 44, 867-874.
- Bos, W., Lankes, E.-M., Prenzel, M., Schwippert, K., Walther, G. & Valtin, R. (Hrsg.). (2003). *Erste Ergebnisse aus IGLU: Schülerleistungen am Ende der vierten Jahrgangsstufe im internationalen Vergleich*. Münster: Waxmann.
- Bowers, C. A. & Flinders, D. J. (1990). *Responsive teaching: An ecological approach to classroom patterns of language, culture and thought. Advances in contemporary educational thought series: Bd. 4*. New York: Teachers College Press.
- Bowlby, J. (2010). *Bindung als sichere Basis: Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie* (2. Aufl.). München: Reinhard.
- Bowman, B. T., Donovan, S. & Burns, M. S. (Eds.). (2001). *Eager to learn: Educating our preschoolers*. Washington, DC: National Academy Press.
- Bradley, R. H. & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53, 371-399.
- Bramesfeld, A., Wedegärtner, F., Elgeti, H. & Bisson, S. (2007). *How does mental health care perform in respect to service users' expectations? Evaluating inpatient and outpatient care in Germany with the WHO responsiveness concept*. Verfügbar unter: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1931438/?tool=pubmed&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_SingleItemSupl.Pubmed_DiscoveryDbLinks&ordinalpos=1 [16.3.2010].
- Brandes, H. (2009). Die Kindergruppe als Übergangsraum. *Psychosozial*, 115, 49-60.
- Brazelton, T. B. & Yogman, M. W. (Eds.). (1986). *Affective development in infancy*. Norwood, NJ: Ablex Publ. Corp.
- Bredenkamp, S. (1987). *Developmentally appropriate practice in early childhood programs serving children from birth through age eight*. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.
- Brieskorn-Zinke, M. (2009). *Gesundheitsförderung in der Pflege: Ein Lehr- und Lernbuch zur Gesundheit* (3. Aufl.). Berlin: Kohlhammer.
- Brinkhoff, K.-P. & Sack, H. G. (1999). *Sport und Gesundheit im Kindesalter*. Weinheim: Juventa.
- Brisch, K. H. (2009). *Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Therapie* (9. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brieskorn-Zinke, M. (2009). Gesundheit in der Pflege. In I. Biendarra & M. Weeren (Hrsg.), *Gesundheit – Gesundheit? Eine Orientierungshilfe* (S. 167-179). Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Broberg, A. G., Wessels, H., Lamb, M. E. & Hwang, C. P. (1997). Effects of day care on the development of cognitive abilities in 8-years-olds: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 33, 62-69.
- Brodin, M. & Hylander, I. (2002). *Wie Kinder kommunizieren. Daniel Sterns Entwicklungspsychologie in Krippe und Kindergarten*. Weinheim: Beltz.
- Bronfenbrenner, U. (1981). *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung*. Stuttgart.
- Bruner, J. (2008/1987). *Wie das Kind sprechen lernt*. Bern: Huber.
- Bünder, P., Sirringhaus-Bünder, A. & Helfer, A. (2009). *Lehrbuch der Marte-Meo-Methode. Entwicklungsförderung mit Videounterstützung*. Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht.

- Bürki, D. (2008). Einfach nur spielen? Symbolspiele in der Therapie. In B. Zollinger (Hrsg.), *Wenn Kinder die Sprache nicht entdecken. Einblicke in die Praxis der Sprachtherapie* (S. 23-32). Bern: Haupt.
- Carr, E. G., Horner, R. H., Turnbull, A. P., Marquis, J. G., McLaughlin, D. M. & McAtee, M.L (1999). *Positive behavior support for people with developmental disabilities: A research synthesis*. Washington, DC: AAMR.
- Carr, E. G., Levin, L., McConnachie, G., Carlson, J. I., Kemp, D. C. & Smith, C. E. (Eds.). (2000). *Communication-based intervention for problem behavior: A user's guide for producing positive change*. Baltimore: P.H. Brookes.
- Caselli, M. C. (1990). Communicative gestures and first words. In V. Volterra & C. J. Erting (Eds.), *From gesture to language in hearing and deaf children* (pp. 56-67). New York: Springer.
- Chinn, C. A., & Brewer, W. F. (1993). The role of anomalous data in knowledge acquisition: A theoretical framework and implications for science instruction. *Review of Educational Research*, 63, 1-49.
- Chung, L.-C. (2001). A study of teacher factors in teacher-child relationships with preschool children. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences 2001* (61 (7-A), S. 2586).
- Cigales, M., Field, T., Hossain, Z., Pelaz-Nogueras, M. & Gerwitz, T. (1996). Touch among children at nursery school. *Early Child Development and Care*, 126, 101-110.
- Clarke-Stewart, A. & Allhusen, V. D. (2005). *What we know about childcare*. The developing child. Cambridge: Harvard University Press.
- Cloos, P. & Thole, W. (2007). Professioneller Habitus und das Modell einer evidence-based Practice. Reflexive Wissensarbeit jenseits einfacher Technisierbarkeit. In M. Hüttemann & P. Sommerfeld (Hrsg.), *Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis* (S. 60-74). Baltmannsweiler: Schneider (?).
- CNA - Canadian Nurses Association. (1980). *A definition of nursing practice: Standards for nursing practice*. Ottawa: CNA.
- Collins, A., Brown J. S. & Newman S. E. (1989). Cognitive apprenticeship: Teaching the crafts of reading, writing, and mathematics. In L. B. Resnick & R. Glaser (Eds.), *Knowing, learning, and instruction. Essays in honor of Robert Glaser* (pp. 453-494). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cooper, P. J. & Stein, A. (Eds.). (1992). *Feeding problems and eating disorders in children and adolescents*. Chur: Harwood Academic Publishers.
- Csikszentmihalyi, M. (2010). *Flow: Das Geheimnis des Glücks* (15. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Cowan C. P. & Cowan P. A. (1994). *Wenn Partner Eltern werden. Der große Umbruch im Leben des Paares*. München: Piper.
- Cryer, D., Tietze, W., Burchinal, M., Leal, T. & Palacios J. (1999). Predicting process quality from structural quality in pre-school programs: a cross-country comparison. *Early Childhood Research Quarterly*, 14, 339-361.
- Dahlberg, G., Moss, P. & Pence, A. (2007). *Beyond quality in early childhood education and care. Languages of evaluation* (2nd. ed.). London: Routledge.
- Dammasch, F. (Hrsg.). (2007). *Jungen in der Krise. Das schwache Geschlecht? Psychoanalytische Überlegungen*. Frankfurt: Brandes & Apsel.
- Dann, H. D. (1994). Pädagogisches Verstehen: Subjektive Theorien und erfolgreiches Handeln von Lehrkräften. In K. Reusser & M. Reusser-Weyeneth (Hrsg.), *Verstehen. Psychologischer Prozess und didaktische Aufgabe* (S. 163-182). Bern: Huber.
- Darling-Hammond, L. & Sykes, G. (Eds.). (1999). *Teaching as the learning profession: Handbook of policy and practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Dau, E. (Ed.). (2003). *Enhancing children's development*. Melbourne: Tertiary.
- Declercq, E., Sakala, C., Corry, M. & Applebaum, S. (2006). *Listening to mothers II: Report of the second national U.S. survey of women's childbearing experiences*. Verfügbar unter: http://www.childbirthconnection.org/pdfs/LTMII_report.pdf [19.03.2010].
- Derman-Sparks, L. & Ramsey, P. G. (2006). *What if all the kids are white? Anti-bias multicultural education with young children and families*. New York: Teachers College.
- Dettling, A. C., Parker, S. W., Lane, S., Sebanc, A. & Gunnar, M. R. (2000). Quality of care and temperament determine changes in cortisol concentrations over the day for young children in childcare. *Psychoneuroendocrinology*, 25, 819-836.
- Deutsches Jugendinstitut. (2009). *Agenda für den qualitativ orientierten Ausbau der Kindertagesbetreuung für unter Dreijährige*. Verfügbar unter: http://www.dji.de/kinder/2009-06_Quantitaet_braucht_Qualitaet_DJI_Positionspapier.pdf [21.05.2010].

- Deutscher Familienverband. (Hrsg.). (1999). *Handbuch Elternbildung. Band 2: Wissenswertes im zweiten bis vierten Lebensjahr des Kindes*. Opladen: Leske + Budrich.
- De Wolff, M. & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571-591.
- Diller, A. & Rauschenbach, T. (Hrsg.). (2006). *Reform oder Ende der Erzieherinnenausbildung? Beiträge zu einer kontroversen Fachdebatte*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Diouani-Streek, M. & Ellinger, S. (Hrsg.). (2007). *Beratungskonzepte in sonderpädagogischen Handlungsfeldern*. Oberhausen: Athena.
- Dippelhofer-Stiem, B. (2001). *Erzieherinnen im Vorschulbereich. Soziale Bedeutung, berufliche Sozialisation und Professionalität im Spiegel sozialwissenschaftlicher Forschung*. Arbeitsbericht Nr.11. Verfügbar unter: <http://www.uni-magdeburg.de/isoz/publikationen/download/11.pdf> [08.03.2010].
- Dippelhofer-Stiem, B. & Wolf, B. (Hrsg.). (1997). *Ökologie des Kindergartens. Stand und Desiderate der empirischen Forschung*. Weinheim: Juventa.
- Dörge, C. (2009). Professionelles Pflegehandeln im Alltag. *Pflegewissenschaft*, 6, 325-336.
- Dornes, M. (2009). *Der kompetente Säugling: Die präverbale Entwicklung des Menschen* (12. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer.
- Downing, G. (2007). *Körper und Wort in der Psychotherapie. Leitlinien für die Praxis*. München: Kösel.
- Dunn, W. (2006). *Sensory profile school companion: Research & resources*. Verfügbar unter: <http://www.pearsonassessments.com/HAIWEB/Cultures/en-us/Productdetail.htm?Pid=076-1600-205> [13.03.2010].
- Dunst, C., Snyder, S. & Mankinen, M. (1989). Efficacy of early intervention. In M. C. Wang, M. C. Reynolds & H. J. Walberg (Eds.), *Handbook of special education: Research and practice, Vol. 3* (pp. 259-294). Oxford: Pergamon Press.
- Dwyer, M. C., Chait, R. & Mc Kee, P. (2000). *Building strong foundations for early learning: The U.S. department of education's guide to high-quality early childhood education programs*. Darby: Diane Publishing.
- Early, D. M., Maxwell, K. M., Burchinal, M., Alva, S., Bender, R. H. & Bryant, D. (2007). Teachers' education. Classroom quality and young children's academic skills. Results from seven studies of preschool programs. *Child Development*, 78, 558-580.
- Erickson, M. F. & Egeland, B. (2009). *Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung: Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes durch das STEEP(TM)-Programm* (2. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Eshel, N., Daelmans, B., Cabral Mello, M. de & Martinez, J. (2006). Responsive parenting: Interventions and outcomes. *Bulletin of the World Health Organization*, 84, 992-999.
- Etzioni, A. (1971). *The active society: A theory of societal and political processes*. New York: Free Press.
- Eulau, H. & Karps, P. D. (1977). The puzzle of representation: Specifying components of responsiveness. *Legislative Studies Quarterly*, 2, 233-254.
- Fabes, R. A., Martin, C. L. & Hanish, L. D. (2004). The next 50 years: Considering gender as a context for understanding young children's peers relationships. *Merill-Palmer Quarterly*, 50, 260-273.
- Fagan, J. & Palm, G. (2004). *Fathers and Early Childhood Programs*. Canada, NY: Delmar Learning.
- Falk, J. (2008). Von den Anfängen. In E. Pikler & A. Tardos (Hrsg.), *Miteinander vertraut werden. Erfahrungen und Gedanken zur Pflege von Säuglingen und Kleinkindern* (S. 17-30; 5. Aufl.). Freiamt: Arbor.
- Falk, J. & Aly, M. (2008). *Beobachten, Verstehen und Begleiten. Entwicklungsdiagnostik nach Pikler*. Berlin: Pikler Gesellschaft.
- Festinger, L. (1978). *Theorie der kognitiven Dissonanz*. Bern: Huber.
- Fivaz-Depeursinge, E. & Corboz-Warney, A. (2001). *Das primäre Dreieck. Vater, Mutter und das Kind aus entwicklungstheoretisch-systemischer Sicht*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2008). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fonagy, P. & Target, M. (2002). Neubewertung der Entwicklung der Affektregulation vor dem Hintergrund von Winnicott's Konzept des »falschen Selbst«. *Psyche*, 56, 839-862.
- Forum für Erzieher. (2008). *Ich mag nicht mehr*. Beitrag Erzieherforum Verfügbar unter: <http://www.forum-fuer-erzieher.de/viewtopic.php?p=3703#p3703> [28.10.2008].

- Frey, A. (1999). *Erzieherinnenausbildung gestern – heute – morgen. Konzepte und Modelle zur Ausbildungs-evaluation*. Landau: Empirische Pädagogik.
- Fried, L. (2002). Qualität von Kindergärten aus der Perspektive von Erzieherinnen: Eine Pilotuntersuchung. In B. Dippel-hofer-Stiem & A. Frey (Hrsg.), *Kontextuelle Bedingungen, Kompetenzen und Bildungsvorstellungen von Erzieherinnen*. Empirische Pädagogik, 16, 191-209.
- Fröhlich, A. (2008). *Basale Stimulation: Das Konzept* (5. Aufl.). Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Viernickel, S. (2010). *Betreuung, Bildung und Erziehung von Kindern unter drei Jahren in der Erziehe-rinnenausbildung und in den neuen frühpädagogischen Studiengängen* (in Druck).
- Fthenakis, W. E. (Hrsg.). (2004a). *Elementarpädagogik nach PISA: Wie aus Kindertagesstätten Bildungseinrichtungen wer-den können* (5. Aufl.). Freiburg: Herder.
- Fthenakis, W. E. (2004b). Pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen für Kinder. In W. E. Fthenakis (Hrsg.), *Elementarpä-dagogik nach PISA: Wie aus Kindertagesstätten Bildungseinrichtungen werden können* (S. 208-242; 5. Aufl.). Frei-burg: Herder.
- Fthenakis, W. E. (2004c). Zur Neukonzeptualisierung von Bildung in der frühen Kindheit. In W. E. Fthenakis (Hrsg.), *Elemen-tarpädagogik nach PISA: Wie aus Kindertagesstätten Bildungseinrichtungen werden können* (5. Aufl.). (S. 18-37). Freiburg: Herder.
- Fthenakis, W. E. (2007). *Vorbehalte gegenüber Technik. Focus* (39). Verfügbar unter: http://www.focus.de/politik/deutschland/deutschland-vorbehalte-gegenueber-technik_aid_220773.html [2.1.2010].
- Fthenakis, W. E. & Minsel, B. (2002). *Die Rolle des Vaters in der Familie*. Verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-24420-SR-Band-213.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> [30.06.2010].
- Fthenakis, W. E. & Oberhuemer, P. (Hrsg.). (2004). *Frühpädagogik international: Bildungsqualität im Blickpunkt*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Georgas, J., Berry, J. W., Vijver, F. J. R. von de, Kagitçibasi, C. & Poortinga, Y.H. (2006). *Families across cultures: A 30-nation psychological study*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gerber, M. (2001a). Dein Baby zeigt dir den Weg. Die Grundlagen der Arbeit von Emmi Pikler im Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern. *Mit Kindern wachsen. Sonderheft Säugling und Kleinkind, Schwangerschaft und Geburt*, 2-8.
- Gerber, M. (2001b). Zuschauen lernen. *Mit Kindern wachsen. Sonderheft Säugling und Kleinkind, Schwangerschaft und Geburt*, 20-22.
- Gerber, M. (2009). *Dein Baby zeigt Dir den Weg* (4. Aufl.). Freiamt: Arbor.
- Gharavi, B., Schott, C. & Linderkamp, O. (2004). Die Bedeutung von Känguruhing, basaler Stimulation, Kinästhetik und Baby-Massage in der entwicklungsfördernden Betreuung frühgeborener Kinder. *Kinderkrankenschwester*, 23, 368-372.
- Gloger-Tippelt, G. (1988). *Schwangerschaft und erste Geburt. Psychologische Veränderungen der Eltern*. Stuttgart: Kohl-hammer.
- Gonzalez-Mena, J. (1994). *From a parent's perspective*. Salem, WI: Sheffield Publishing Company.
- Gonzalez-Mena, J. (2009). *The caregiver's companion: Readings and professional resources: To accompany infants, tod-dlers, and caregivers* (8th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Gonzalez-Mena, J. & Widmeyer Eyer, D. (2008). *Säuglinge, Kleinkinder und ihre Betreuung, Erziehung und Pflege: ein Curriculum für respektvolle Pflege und Erziehung*. Freiamt: Arbor.
- Gonzalez-Mena, J. & Widmeyer Eyer, D. (2009). *Infants, toddlers, and caregivers: A curriculum of respectful, responsive care and education* (8th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Gräbel, E. & Gräbel, C. (2001). Von Nightingale über Henderson bis Peplau: Der lange Weg zu einer patientenzentrierten Pflege. *Pflegezeitschrift*, 54, 264-268.
- Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, F. (2001). *Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession* (5. Aufl.). Göt-tingen: Hogrefe.
- Gregor, A. & Cierpka, M. (2004). *Das Baby verstehen: Das Handbuch zum Elternkurs für Hebammen*. Bensheim: Karl-Kübel-Stiftung für Kind und Familie.
- Groeben, N., Wahl, D., Schlee, J. & Scheele, B. (1988). *Das Forschungsprogramm Subjektive Theorien. Eine Einführung in die Psychologie des reflexiven Subjekts*. Tübingen: Francke.
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.). (2003). *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie Band IV*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Grossmann, K. (1999). Merkmale einer guten Gruppenbetreuung für Kinder unter drei Jahren im Sinne der Bindungstheorie und ihre Anwendung auf berufsleitende Supervision. In Deutscher Familienverband (Hrsg.). *Handbuch Elternbildung. Band 2: Wissenswertes im zweiten bis vierten Lebensjahr des Kindes* (S. 165-184). Opladen: Leske + Budrich.
- Grossmann, K. & Grossmann, K. E. (2008). *Bindungen: Das Gefüge psychischer Sicherheit* (4. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Keppler, A., Liegel, M. & Schiefelhövel, W. (2003). Der förderliche Einfluss psychischer Sicherheit auf das Spielerische Explorieren kleiner Trobriand-Kinder. In M. Papoušek & A. v. Gontard (Hrsg.), *Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit* (S. 112-137). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann-Schnyder, M. (2000). *Berühren: Praktischer Leitfaden zur Psychotonik in Pflege und Therapie* (3. Aufl.). Stuttgart: Hippokrates.
- Guilford, J. P. (1950). Creativity. *American Psychologist*, 5, 444-454.
- Gutknecht, D. (1994). Das Schwingen: Ein atemrhythmisierendes Verfahren nach Schlaffhorst-Andersen und das Phänomen der Übertragung. In K. von Steinaecker (Hrsg.), *Der eigene und der fremde Körper. Übertragungsphänomene in der Atem- und Leibpädagogik; der Kongressbericht* (S. 49-59). Berlin: Ed. Lit Europe.
- Gutknecht, D. (2003). *Sprachanbahnung und Mund- und Esstherapie auf der Basis basaler, atem- und wahrnehmungstherapeutischer Ansätze*. Unveröffentlichtes Script zur gleichnamigen Veranstaltung im WS 2003/2004. Pädagogische Hochschule Heidelberg.
- Gutknecht, D. (2004). Atemmassage als Setting der frühen und basalen Sprachtherapie (mehrfach)behinderter Kinder. *L.O.G.O.S. INTERDISZIPLINÄR*, 3, Jg. 12, 177-186.
- Gutknecht, D. (2006). *Die Frühförderin und ihre Antwortregister: Phänomenologisch orientierte Studie zur pädagogischen Fachperson in der Frühförderung im Förderschwerpunkt Sprache/Kommunikation*. Diplomarbeit, J.W.G. Universität Frankfurt am Main.
- Gutknecht, D. (2007). Entwicklungsberatung im Kontext institutioneller Frühförderung. In M. Diouani-Streek & S. Ellinger (Hrsg.), *Beratungskonzepte in sonderpädagogischen Handlungsfeldern* (S. 139-163). Oberhausen: Athena.
- Gutknecht, D., Greiner, H. & Schöler, H. (2009). Akademisierung der Ausbildung im Früh- und Elementarbereich: Der Bachelor-Studiengang „Frühkindliche und Elementarbildung“ (Felbi) an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg. *L.O.G.O.S. INTERDISZIPLINÄR*, 17, 93-98.
- Gutknecht, D., Greiner, H. & Schöler, H. (2010). Praxislernen im "Drei-Räume-Modell" des Studiengangs Frühkindliche und Elementarbildung in Heidelberg. *Journal für Lehrerinnen- und Lehrerbildung (jbl)*, 10, 44-48.
- Hacker, H. & Heimann, M. (2008). *Bildungswege vom Kindergarten zur Grundschule* (3. Aufl.). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Hack-Zürn, I. (1994). *Sonderschullehrerinnen als professionelle Mütter? Die Sonderschule als Bildungsinstitution mit Familiencharakter*. Bielefeld: Kleine Verlag.
- Hanke, N. (2000). *Action-Painting. Kreative Entwicklungsförderung mit Kindern und Familien*. Nürnberg: emwe.
- Hatch, F. & Maietta, L. (2003). *Kinästhetik: Gesundheitsentwicklung und menschliche Aktivitäten* (2. Aufl.). Wiesbaden: Ullstein Medical.
- Haug-Schnabel, G. & Bensel, J. (2003). *Niederschwellige Angebote zur Elternbildung*. Verfügbar unter: <http://www.verhaltensbiologie.com/publizieren/online/elternbildung.pdf> [02.03.2010].
- Haug-Schnabel, G., Bensel, J., Stetten, S. v., Weber, S. & Schnabel, N. (2008). *Flexible Betreuung von Unterdreijährigen im Kontext von Geborgenheit, Kontinuität und Zugehörigkeit. Wissenschaftliche Recherche und Analyse im Auftrag des Landschaftsverband Rheinland, Köln Dezernat 4 - Schulen, Jugend*. Verfügbar unter: http://www.kommern.lvr.de/app/resources/fvm_langfassung08052008.pdf [30.06.2010].
- Hausendorf, H. & Quasthoff, U. M. (2004). *Sprachentwicklung und Interaktion: Eine linguistische Studie zum Erwerb von Diskursfähigkeit bei Kindern*. Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung.
- Helburn, W. S. (Ed.). (1995). *Cost, quality and child outcomes in child care centers*. Verfügbar unter: <http://www.eric.ed.gov/PDFS/ED386297.pdf> [28.06.2010]
- Henderson, V. (1966). *The nature of nursing. A definition and its implications for practice, research and education*. London: Macmillan Pub. Co.
- Hense, D. (2003). Die Arbeit am Studiengang Figurentheater in Stuttgart. *Puppen, Menschen & Objekte*, 2(89). Verfügbar unter: <http://www.mh-stuttgart.de/studium/figurentheater/lmStudium/> [01.07.2010].
- Heuring, M. & Petzold, H. G. (2004). *Rollentheorien, Rollenkonflikte, Identität, Attributionen - Integrative und differentielle Perspektiven zur Bedeutung sozialpsychologischer Konzepte für die Praxis der Supervision*. Verfügbar unter: http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/studium/umwelt_medizin/psymed/artikel/rollenth_1.pdf [15.3.2010].

- Hintermair, M. (2003). Das Kohärenzgefühl von Eltern stärken – eine psychologische Aufgabe in der pädagogischen Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 22, 61-70.
- Hoenisch, N. & Niggemeyer, E. (2003). *Bildung mit Demokratie und Zärtlichkeit: Lernvergnügen Vierjähriger*. Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Hofer, B. & Schroll-Decker, I. (2005). Anmerkungen zum „Privatvergnügen“ Praxisanleitung. *KiTa KinderTageseinrichtungen aktuell*, (7/8), 155-159.
- Holoch, E. (1999). Fürsorge als Werthaltung und Entscheidungsgrundlage für das pflegerische Handeln. In E. Holoch, U. Gehrke, B. Knigge-Demal & E. Zoller (Hrsg.), *Lehrbuch Kinderkrankenpflege. Die Förderung und Unterstützung selbstpflegebezogenen Handelns im Kindes- und Jugendalter* (S. 53-59). Bern: Hans Huber.
- Holoch, E. (2002). *Situierendes Lernen und Pflegekompetenz: Entwicklung, Einführung und Evaluation von Modellen situiereten Lernens in der Pflegeausbildung*. Dissertation, Universität Tübingen.
- Holodyski, M. (2006). *Emotionen - Entwicklung und Regulation*. Heidelberg: Springer.
- Holodyski, M. (2007). *Bildungsbedeutung von Eltern, Familien und anderen Bezugspersonen für Kinder: Expertise*. Düsseldorf: Landtag NRW - Enquetekommission "Chancen für Kinder".
- Holodyski, M. & Seeger, D. (2008). *Bildung im Kindergarten organisieren (BIKO)*. Abschlussbericht des gleichnamigen Projekts, gefördert durch die Robert Bosch Stiftung. Münster: Universität, Institut für Psychologie in Bildung und schulischer Erziehung.
- Horsch, U. (2004). *Frühe Dialoge: Früherziehung hörgeschädigter Säuglinge und Kleinkinder. Ein Handbuch*. Hamburg: Verlag Hörgeschädigte Kinder.
- Howes, C. (1997). Children's experiences in center-based child care as a function of teacher background and adult: Child ratio. *Merrill-Palmer Quarterly*, 43, 404-425.
- Howes, C. (2003). *The impact of child care on young children (0-2)*. Los Angeles: University of California. Verfügbar unter: <http://www.enfant-encyclopedie.com/Pages/PDF/HowesANGxp.pdf> [09.01.2010].
- Howes, C. & Hamilton, C. (1992a). Children's relationships with caregivers: Mothers and child care teachers. *Child Development*, 63, 859-866.
- Howes, C. & Hamilton, C. (1992b). Children's relationships with child care teachers: Stability and concordance with parental attachments. *Child Development*, 63, 867-878.
- Howes, C. & Smith, E. (1995). Relations among child care quality, teacher behavior, children's play activities, emotional security, and cognitive activity in child care. *Early Childhood Research Quarterly*, 10, 381-404.
- Hughes, P. & MacNaughton, G. (2003). Building meaning partnerships between staff and families. In E. Dau (Ed.), *Enhancing children's development* (pp. 222-248). Melbourne: Tertiary.
- Huinink, J., Strohmeier, K. P. & Wagner, M. (Hrsg.). (2001). *Solidarität in Partnerschaft und Familie: Zum Stand familiensoziologischer Theoriebildung*. Würzburg: Ergon.
- Hüther, G. (2009). Singen ist Kraftfutter für Kindergehirne. Die Bedeutung des Singens für die Hirnentwicklung. In K. Adamek (Hrsg.), *Das Liederbuch – Canto elementar: Zum Generationen verbindenden Singpatenprojekt für Kindergärten* (S. 68-69). Eichen: Canto.
- Irmeler, L. (2008). Gender doing - in der Kita? Körpersprache in Interaktionen zwischen Erzieherinnen und Jungen und Erzieherinnen und Mädchen im Kindergartenalltag. *Kita spezial*, 3, 9-11.
- Isenberg, J. P. (2000). The state of the art in early childhood professional preparation. In National Institute on Early Childhood Development and Education & U.S. Department of Education (Eds.), *New teachers for a new century: The future of early childhood professional preparation* (pp. 17-58). Washington DC: Ed Pubs.
- Jacubeit, T. (2004). Gespenster am Esstisch – Psychodynamische Aspekte in der Behandlung von Fütterstörungen. In M. Papoušek, M. Schieche & H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen in der frühen Kindheit: Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen* (S. 263-280; 2. Nachdr.). (Bern: Huber.
- Jäkel, J. & Leyendecker, B. (2008). Tägliche Stressfaktoren und Lebenszufriedenheit türkischstämmiger Mütter in Deutschland. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 16, 12-21.
- Jonas, M. (1997). *Behinderte Kinder, behinderte Mütter?* (3. Aufl.). Frankfurt: Fischer.
- Jørgensen, V. (2004). *The apple of the eye: Parents' use of webcams in a danish day nursery*. Verfügbar unter: [http://www.surveillance-and-society.org/articles2\(2\)/apple.pdf](http://www.surveillance-and-society.org/articles2(2)/apple.pdf) [28.06.2010].

- Kagitçibasi, C. (1997). *Family and human development across cultures: A view from the other side*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Kagitçibasi, C. (2007). *Family, self, and human development across cultures. Theory and applications* (2nd. ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kahle, I. (1997). Die Elternarbeit als Bindeglied zwischen familialer und institutioneller Ökologie. In B. Dippelhofer-Stiem & B. Wolf (Hrsg.), *Ökologie des Kindergartens. Stand und Desiderate der empirischen Forschung* (S. 49-76). Weinheim: Juventa.
- Kail, R. V. & Reese, H. W. (Eds.). (2002). *Advances in child development and behavior: Volume 29*. New York: Academic Press.
- Katz-Bernstein, N. (1998). Die Sprachentwicklung des Kindes: Als eine Interaktion von Kognition und Emotion. "Der Bau des Hauses der Welt, die im Kopf wohnt". In F. Rapp (Hrsg.), *Globalisierung und kulturelle Identität* (S. 1-24). Dortmund: Projekt Verlag.
- Katz-Bernstein, N. (2000). Vom ersten Kick zum ersten Schimpfwort - Sprache und Symbolraum. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 6, 3-9.
- Katz-Bernstein, N. (2003). Therapie aus pädagogisch-psychologischer Sicht. In M. Grohnfeldt (Hrsg.), *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Band IV* (S. 66-90). Stuttgart: Kohlhammer.
- Katz-Bernstein, N. (2004). Was hat Humor mit Sprachentwicklung zu tun. In S. Kuntz & J. Voglsinger (Hrsg.), *Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie. Zum 80. Geburtstag von Prof. Dr. Ernst J. Kiphard* (S. 207-228). Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Katz-Bernstein, N. (2007). *Selektiver Mutismus bei Kindern. Erscheinungsbilder, Diagnostik, Therapie* (2. Aufl.). München: Reinhardt.
- Katz-Bernstein N. & Schroeder, A. (2007). *"Ich erzähl dir was!" – Beurteilung der Erzählfähigkeiten am Übergang zum Schuleintritt*. Verfügbar unter: <http://www.dbl-ev.de/index.php?id=1317> [30.6.2010].
- Katz Bernstein, N. & Subellok, K. (2002). *Gruppentherapie stotternder Kinder*. München: Reinhardt.
- Katz-Bernstein, N. & Tarr Krüger, I. (1995). *Wann braucht mein Kind Therapie? Die acht wichtigsten Methoden*. Stuttgart: Kreuz.
- Kelek, N. (2006). *Die fremde Braut. Ein Bericht aus dem Inneren des türkischen Lebens in Deutschland*. München: Goldmann.
- Keller, H. (2003). Frühkindliche Sozialisationskontexte: Ein Vorschlag zur Spezifikation elterlicher Investitionen in ihre Kinder. Ein Beitrag aus Sicht der evolutionären Entwicklungspsychologie. In A. v. Schlippe, G. Lösche & C. Hawellek (Hrsg.), *Frühkindliche Lebenswelten und Erziehungsberatung. Die Chancen des Anfangs* (S. 17-38). Weinheim: Juventa.
- Keller, H. (2005). Kulturelle Entwicklungspfade: die ersten drei Lebensjahre im Kulturvergleich. *Kinderärztliche Praxis, Sonderheft "Frühe Gesundheitsförderung und Prävention"*, 31-41.
- Keller, H. (2007a). Sozialisation durch Sprache zur Sprache. Kulturspezifische Entwicklungspfade. *L.O.G.O.S. INTERDISZIPLINÄR*, 15, 175-181.
- Keller, H. (2007b). *Cultures of infancy*. Mahwah, NJ: Erlbaum Associates.
- Kennedy, M. M. (1999). The role of preservice teacher education. In L. Darling-Hammond & G. Sykes (Eds.), *Teaching as the learning profession. Handbook of policy and practice* (pp. 54-85). San Francisco: Jossey-Bass.
- Kersting, K. (1999). Coolout im Pflegealltag. *Pflege und Gesellschaft*, 4(3), 53-60.
- Kersting, K. (2005). Zur Situation von Pflegeschülerinnen: Anspruch und Wirklichkeit. *Pflegewissenschaft*, 1, 31-38.
- Kinnell, G. (2008). *No biting. Policy and practice for toddler programs* (2nd. ed.). Yorkton Court: Redleaf Press.
- Klauer, K. C. (2008). Soziale Kategorisierung und Stereotypisierung. In L. E. Petersen & B. Six (Hrsg.), *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung* (S. 23-32). Weinheim: Beltz.
- Klaus, M. H., Kennell, J. H. & Klaus, P. H. (2002). *The doula book: How a trained labor companion can help you have a shorter, easier, and healthier birth*. Cambridge, MA: Perseus Pub.
- Knopf, H. T. & Swick, K. J. (2007). How parents feel about their child's teacher/school: Implications for early childhood professionals. *Early Childhood Education Journal*, 34, 291-296.
- Koelsch, S. (2004). *Kognitionsforschung. Das Verstehen der Bedeutung von Musik*. Tätigkeitsbericht der selbstständigen Nachwuchsgruppe Neurokognition der Musik: Leipzig: Max Plank Institut für neuropsychologische Forschung. Verfügbar unter: http://www.mpg.de/bilderBerichteDokumente/dokumentation/jahrbuch/2004/neuropsych_forschung/forschungsSchwerpunkt/pdf.pdf [14.07.2010].

- König, A. (2006). *Dialogisch-entwickelnde Interaktionsprozesse zwischen ErzieherIn und Kind(-ern): Eine Videostudie aus dem Alltag des Kindergartens*. Dissertation, Universität Dortmund. Verfügbar unter: http://deposit.ddb.de/cgi-bin/dokserv?idn=99778640x&dok_var=d1&dok_ext=pdf&filename=99778640x.pdf [03.07.2010].
- König, A. (2008). *Interaktionsprozesse zwischen ErzieherInnen und Kindern: Eine Videostudie aus dem Kindergartenalltag*. Wiesbaden: VS Verlag.
- König, A. (2010). *Interaktion als didaktisches Prinzip: Bildungsprozesse bewusst begleiten und gestalten*. Troisdorf: Bildungsverlag Eins.
- König, K. & Pasternack, P. (2008). *elementar + professionell: Die Akademisierung der elementarpädagogischen Ausbildung in Deutschland. Mit einer Fallstudie: Der Studiengang „Erziehung und Bildung im Kindesalter“ an der Alice Salomon Hochschule Berlin*, HoF-Arbeitsberichte Nr. 5 08. Hrsg. Institut für Hochschulforschung (HoF) an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Verfügbar unter: http://www.peer-pasternack.de/texte/HoF_AB5_2008.pdf [19.05.2010].
- König, V. (2007). *Das große Buch der Babyzeichen*. Guxhagen: Karin Kestner.
- Kontos, S., Howes, C., Shinn, M. & Galinsky, E. (1995). *Quality in family child care & relative care*. New York: Teachers College Press.
- Kontos, S. & Wilcox-Herzog, A. (1997). Teachers' interactions with children: Why are they so important? *Young Children*, 52 (2), 4-12.
- Kotthoff, H. (2003). Witz *komm raus! Komik und Humor bei Kindern – ein Überblick*. Verfügbar unter: http://www.br-online.de/jugend/lizi/deutsch/publikation/televizion/16_2003_1/kotthoff.pdf [30.06.2010].
- Kotthoff, H. (2006). *Let's have a joke! Children's joking and humour – some age and intercultural differences*. Verfügbar unter: http://www.br-online.de/jugend/lizi/english/publication/televizion/19_2006_E/kotthoff.pdf [30.06.2010].
- Kranz, C. (2000). *Online day care grows up: Web cam services help working parents feel more secure, involved in child's life*. Verfügbar unter: http://www.enquirer.com/editions/2000/09/27/loc_online_day_care.html [16.06.2010].
- Krämer, S. (2004). *Gewalt der Sprache – Sprache der Gewalt*. Verfügbar unter: http://www.berlin.de/imperia/md/content/lb-lkbgg/praevention/spracheundgewalt/01_sybille_kraemer.pdf?start&ts=1239195610&file=01_sybille_kraemer.pdf [16.06.2010].
- Kristen, U. (2002). *Praxis Unterstützte Kommunikation* (4. Aufl.). Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben
- Kükelhaus, H. (2006/1971). *Organismus und Technik: Gegen die Zerstörung der menschlichen Wahrnehmung*. Soest, Westf: Hugo Kükelhaus Gesellschaft.
- Kuntz, S. & Voglsinger, J. (Hrsg.). (2004). *Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie: Zum 80. Geburtstag von Prof. Dr. Ernst J. Kiphard*. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Kuyk, J. J. v. (Ed.). (2006). *The quality of early childhood education*. Arnhem: Cito.
- Kunert-Zier, M. (2005). *Erziehung der Geschlechter: Entwicklungen, Konzepte und Genderkompetenz in sozialpädagogischen Feldern*. Wiesbaden: VS.
- Laewen, H.-J., Andres, B. & Hédervári, É. (2003). *Die ersten Tage – ein Modell zur Eingewöhnung in Krippe und Tagespflege* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Lally, J. R. (2006). Metatheories of childrearing. In J. R. Lally, P. L. Mangione & D. Greenwald (Eds.), *Concepts for care: 20 essays on infant/toddler development and learning* (pp. 7-14). San Francisco, CA: WestEd.
- Lally, J. R. (2007). Teaching and caring: Responding to both the vulnerability and competence of infants and toddlers. *Child-care and Children's Health*, 10 (3). Verfügbar unter: http://www.rch.org.au/emplibrary/econnections/CCH_Vol10_No3_September2007.pdf [09.01.2010].
- Lally, J. R., Mangione, P. L. & Greenwald, D. (Eds.). (2006). *Concepts for care: 20 essays on infant/toddler development and learning*. San Francisco, CA: WestEd.
- Landeshauptstadt München Sozialreferat Stadtjugendamt. (Hrsg.). (2008). *Die pädagogische Rahmenkonzeption für Kinderkrippen der Landeshauptstadt München*. Verfügbar unter: http://www.muenchen.de/cms/prod2/mdel_de/rubriken/Rathaus/85_soz/06_jugendamt/50_eltern/30_kindertagesbetreuung/60_downloads/kinderkrippen/rahmenkonzeption_kinderkrippen.pdf [30.06.2010].
- Lang, A. & Saatweber, M. (2010). *Stimme und Atmung. Kernbegriffe und Methoden des Konzeptes Schlafthorst-Andersen und ihre anatomisch-physiologische Erklärung*. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Largo, R. H. & Benz, C. (2003). Spielend lernen. In M. Papoušek & A. v. Gontard (Hrsg.), *Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit* (S. 56-75). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Largo, R. H. & Benz-Castellano, C. (2010). Die ganz normalen Krisen - Fit und Misfit im Kleinkindesalter. In M. Papoušek, M. Schieche & H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen* (S. 17-30; 2. Nachdr.)). Bern: Huber.

- Layzer, J. I., Goodson, B. D. & Moss, M. (1993). *Observational study of early childhood programs. Final report volume 1: Life in preeschool*. Washington, D.C.: Department of Education.
- Leavitt, R. L. (2007). *Power and emotion in infant-toddler day care*. Albany: SUNY Press.
- Leavitt, R. & Krause Eheart, B. (1985). *Toddler day care: A guide to responsive caregiving*. Lexington, Mass: Heath.
- Leboyer, F. (2007). *Sanfte Hände: Die traditionelle Kunst der indischen Baby-Massage. Mit authentischen Anleitungen auf DVD* (3. Aufl.). München: Kösel.
- Lecoq, J. (2003). *Der poetische Körper. Eine Lehre vom Theaterschaffen*. In Zusammenarbeit mit Jean-Gabriel Carasso und Jean-Claude Lallias (2. Aufl.). Berlin: Alexander.
- Lévinas, E. (1998). *Die Spur des Anderen. Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie* (4. Aufl.). München: Karl Alber.
- Leyendecker, B. (2008). Frühkindliche Bildung von Kindern aus zugewanderten Familien – die Bedeutung der Eltern. *MIS-Beiträge 34/2008: Nachholende Integrationspolitik – Problemfelder und Forschungsfragen*, 34, 91-102.
- Li, J. J., Li, S. A., Maudelonde, T., Mohla, S. & Rochefort, H. (Eds.). (2008). *Hormonal carcinogenesis V*. New York, NY: Springer.
- Liebsch, K. (1997). Wie werden Geschlechtsidentitäten konstruiert? Überlegungen zum Verschwinden der Psychoanalyse aus der Geschlechterforschung. *Zeitschrift für Frauenforschung*, 15(1-2), 6-16.
- Lobman, C., Ryan, S. & McLaughlin, J. (2005). Reconstructing teacher education to prepare qualified preschool teachers: Lessons from New Jersey. *Early Childhood Research & Practice*, 7 (2). Verfügbar unter: <http://ecrp.uiuc.edu/v7n2/lobman.html> [22.05.2010].
- LoCasale-Crouch, J., Konold, T., Pianta, R., Howes, C., Burchinal, M., Bryant, D., (2007). Observed classroom quality profiles in state-funded pre-kindergarten programs and associations with teacher, program, and classroom characteristics. *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 3-17.
- Lommel, E. (2003). *Handling und Behandlung auf dem Schoß in Anlehnung an das Bobath-Konzept* (2. Aufl.). München: Pflaum.
- Luo, L. (2006). The transition to parenthood: Stress, resources, and gender differences in a chinese society. *Journal of Community Psychology*, 34, 471-488.
- Luxburg, J. v. (1994). Systemisch-ganzheitliche Orientierung in der Frühförderung. *Behinderte*, 4, 53-59.
- MacNaughton, G. (2000). *Rethinking gender in early childhood education*. London: Paul Chapman.
- Maietta, L. (1999). Die Entwicklung der Körperwahrnehmung und die Entstehung des Körperkonzepts. In E. Holoch, U. Gehrke, B. Knigge-Demal & E. Zoller (Hrsg.), *Lehrbuch Kinderkrankenpflege. Die Förderung und Unterstützung selbstpflegebezogenen Handelns im Kindes- und Jugendalter* (S. 883-893). Bern: Hans Huber.
- Maietta, L. & Hatch, F. (2004). *Kinaesthetics infant handling*. Bern: Huber.
- Main, M. & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. Berry Brazelton & M. W. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Norwood, NJ: Ablex Publ. Corp.
- Mall, W. (2003). *Sensomotorische Lebensweisen: Wie erleben Menschen mit geistiger Behinderung sich und ihre Umwelt? Werkheft* (2. Aufl.). Heidelberg: Winter.
- Mall, W. (2008). *Kommunikation ohne Voraussetzungen: Mit Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen; ein Werkheft* (6. Aufl.). Heidelberg: Winter.
- Mandl, H. & Reinmann-Rothmeier, G. (1999). Unterrichten und Lernumgebungen gestalten. In B. Weidenmann, A. Krapp, M. Hofer, G. L. Huber & H. Mandl (Hrsg.), *Pädagogische Psychologie* (S. 601-646). Weinheim: Beltz.
- Mangione, P. L. (Ed.). (1995). *Infant/toddler caregiving: A guide to cognitive development & learning*. Sacramento: California Department of Education Press.
- Maslow, A. (1981). *Motivation und Persönlichkeit*. Reinbek: Rowohlt.
- Mathieu, S. (2008). „Mein Kind versteht alles, aber...“ Therapie des Sprachverständnisses. In B. Zollinger (Hrsg.), *Wenn Kinder die Sprache nicht entdecken: Einblicke in die Praxis der Sprachtherapie* (S. 45-51; 3. Aufl.). Bern: Haupt.
- McDonough, S. C. (2005). Interaction guidance: Understanding and treating early infant-caregiver relationship disturbances. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (pp. 414-426; 2nd. ed.). New York: Guilford Press.
- Meltzoff, A. N. & Borton, R. W. (1979). Intermodal matching by human neonates. *Nature*, 282(5737), 403-404.
- Merkle, T. & Wippermann, C. (2008). *Eltern unter Druck. Selbstverständnisse, Befindlichkeiten und Bedürfnisse von Eltern in verschiedenen Lebenswelten*. Stuttgart: Lucius & Höhne.
- Mertens, W. (1997). *Entwicklung der Psychosexualität und der Geschlechtsidentität Bd. 1* (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

- Messner, H. & Reusser, K. (2000). Berufliches Lernen als lebenslanger Prozess. *Beiträge zur Lehrerbildung*, 18, 277-294.
- Mienert, M. & Vorholz, H. (2007). *Gespräche mit Eltern – Entwicklungs-, Konflikt- und Informationsgespräche*. Troisdorf: Bildungsverlag EINS.
- Miles, B. (2001). *Die Sprache der Hände zu den Händen sprechen*. Verfügbar unter: <http://www.gpoaccess.gov/eric/200212/ed465242.pdf> [30.06.2010].
- Molcho, S. (2005). *Körpersprache der Kinder*. München: Ariston.
- Montagu, A. (2004). *Körperkontakt: Die Bedeutung der Haut für die Entwicklung des Menschen* (11. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Morris, S. E. & Klein, M. D. (2000). *Mund- und Essstherapie bei Kindern: Entwicklung, Störungen und Behandlung orofazialer Fähigkeiten* (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.
- Moscovici, H. K. (2005). *Vor Freude tanzen, vor Jammer halb in Stücke gehn: Pionierinnen der Körpertherapie* (2. Aufl.). Schiedlberg: BACOPA.
- National Association for the Education of Young Children. (1996). *Biters: Why they do it and what to do about it*. Verfügbar unter: <http://www.kidsource.com/kidsource/content3/biters.p.t.4.html> [30.06.2010].
- National Institute on Early Childhood Development and Education & U.S. Department of Education. (Eds.). (2000). *New teachers for a new century: The future of early childhood professional preparation*. Washington, DC: Ed Pubs.
- Nedwed, B. (2008). *Kinder mit Sehschädigung. Ein Ratgeber für Eltern und pädagogische Berufe*. Idstein: Schulz Kirchner.
- Nelson, K. (1993). The psychological and social origins of autobiographical memory. *Psychological Science*, 4, 7-14.
- Nelson, K. (1996). *Language in cognitive development. Emergence of the mediated mind*. Cambridge: University Press.
- Nelson, K. (2002). Erzählung und Selbst, Mythos und Erinnerung: Die Entwicklung des autobiografischen Gedächtnisses und des kulturellen Selbst. *BIOS*, 15, 241-263.
- Nelson, K. (2009). *Young minds in social worlds: Experience, meaning, and memory*. Cambridge: Harvard University Press.
- Nestmann, F. & Hurrelmann, K. (1994). *Social networks and social support in childhood and adolescence*. Berlin: de Gruyter.
- Neuhäuser, G. & Steinhausen, H.-C. (Hrsg.). (2003). *Geistige Behinderung: Grundlagen, klinische Syndrome, Behandlung und Rehabilitation* (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- NICHD ECCRN. (2002). Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD study of early child care. *American Educational Research Journal*, 39, 133-164.
- NICHD ECCRN. (2003). Families matter - even for kids in child care. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 24, 58-62.
- NICHD ECCRN. (2005a). Early child care and children's development in the primary grades: Follow-up results from the NICHD study of early child care. *American Educational Research Journal*, 42, 537-570.
- NICHD ECCRN. (2005b). Predicting individual differences in attention, memory, and planning in first graders from experiences at home, child care, and school. *Developmental Psychology*, 41, 99-114.
- NICHD ECCRN. (2006). Child-care effect sizes for the NICHD study of early child care and youth development. *American Psychologist*, 61, 99-116.
- Niedecken, D. (2003). *Namenlos. Geistig Behinderte verstehen*. München: Piper.
- Niedergesäß, B. (2004). *Die gespiegelte Behinderung*. Lüneburg: Dagmar Dreves.
- Niesel, R. (2001). Geschlechterdifferenzierende Pädagogik im Kindergarten - neue Perspektiven. *Bildung, Erziehung, Betreuung von Kindern in Bayern*, 6(2), 28-31.
- Niesel, R. (2008). Geschlechtersensible Pädagogik – Kinder sind niemals geschlechtsneutral. In Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik (Hrsg.), *Wach, neugierig, klug - Kinder unter 3: Ein Medienpaket für Kitas, Tagespflege und Spielgruppen CD ROM* (2. Aufl.). Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Oberhuemer, P. (2010). Frühpädagogische Abschlüsse in den EU Staaten. *Journal für LehrerInnenbildung*, 10(1), 32-37.
- OECD. (2001). *Starting strong: Early childhood education and care*. Paris: Organisation for Economic Cooperation and Development.
- Oepping, A. & Francke, A. (2009). *Essen und Ernährung in der frühkindlichen Bildung*. Verfügbar unter: http://dsg.uni-paderborn.de/fileadmin/evb/publikationen/pb_schriften_evb/08_2009-Essen_und_Ernaehrung_in_der_fruehkindlichen_Bildung.pdf [30.06.2010].

- Oerter, R. (2002). *Biologische und entwicklungspsychologische Grundlagen von Musik im pädagogischen Feld*. Vortrag gehalten auf der Musikschulleitertagung des Landesverbandes der Musikschulen Baden-Württembergs e.V.. Verfügbar unter: <http://musikschule-bw.de/pdf/Vortrag%20Oerter.pdf> [12.12.2006].
- Orem, D. (1997). *Strukturkonzepte der Pflegepraxis*. Berlin: Ullstein Mosby.
- Osofsky, J. D. (Ed.). (1987). *Handbook of infant development* (2nd. ed.). New York: Wiley.
- Overbeck, A. (2001). *Psychoanalytische Entwicklungspsychologie*. Unveröffentlichtes Lehrveranstaltungs-Script, J.W.G. Universität. Frankfurt am Main.
- Papoušek, H. (2003). Spiel in der Wiege der Menschheit. In M. Papoušek & A. v. Gontard (Hrsg.), *Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit* (S. 17-55). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Papoušek, H. & Papoušek, M. (1987). Intuitive parenting: A dialectic counterpart to the infant's integrative competence. In J. D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development* (pp. 669-720). New York: Wiley.
- Papoušek, H. & Papoušek, M. (1995). Vorsprachliche Kommunikation: Anfänge, Formen, Störungen und psychotherapeutische Ansätze. In H. G. Petzold (Hrsg.), *Die Kraft liebevoller Blicke* (S. 123-142). Paderborn: Junfermann.
- Papoušek, M. (2006). *Ein guter Start ins Leben. Neue Antworten auf neue Herausforderungen: Vortrag gehalten auf dem interdisziplinären Kongress der Deutschen Liga für das Kind, Bertelsmannstiftung und BZgA. dbb Forum Berlin*. Verfügbar unter: <http://www.liga-kind.de/downloads/Papousek%2030-5-2006.pdf> [19.06.2010].
- Papoušek, M. (2008). *Vom ersten Schrei zum ersten Wort: Anfänge der Sprachentwicklung in der vorsprachlichen Kommunikation* (5. Aufl.). Bern: Huber.
- Papoušek, M. & Gontard, A. v. (Hrsg.). (2003). *Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Papoušek, M., Schieche, M. & Wurmser, H. (2010). *Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen* (2. Nachdr.). Bern: Huber.
- Pasternack, P. & Schulze, H. (2010). *Die frühpädagogische Ausbildungslandschaft. Strukturen, Qualifikationsrahmen und Curricula*. Gutachten für die Robert-Bosch-Stiftung (HoF-Arbeitsbericht 2'2010). Hrsg. vom Institut für Hochschulforschung (HoF) an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Verfügbar unter: http://www.hof.uni-halle.de/dateien/ab_2_2010.pdf [19.06.2010].
- Peisner-Feinberg, E. S., Burchinal, M. R., Clifford, R. M., Culkin, M. L., Howes, C. & Kagan, S. L. (1999). *The children of the cost, quality, and outcomes study go to school: Executive summary*. Verfügbar unter: <http://www.FPG.unc.edu/~ncedl/PDFs/CQO-es.pdf> [19.03.2010].
- Pence, A. R. & Goelman, H. (1991). The relationship of regulation, training, and motivation to quality of care in family day care. *Child & Youth Care Forum*, 20, 83-101.
- Penner, Z. (2002). Plädoyer für eine präventive Frühintervention bei Kindern mit Spracherwerbsstörungen. In W. v. Suchodoletz (Hrsg.), *Therapie von Sprachentwicklungsstörungen - Anspruch und Realität* (S. 106-142). Stuttgart: Kohlhammer.
- Peplau, H. E. (1997). *Zwischenmenschliche Beziehungen in der Pflege. Ausgewählte Werke*. Bern: Huber.
- Peterander, F. (2002). Qualität und Wirksamkeit der Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 21, 96-106.
- Petersen, L.-E. & Six, B. (Hrsg.). (2008). *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung: Theorien, Befunde und Interventionen*. Weinheim: Beltz.
- Petrie, S. & Owen, S. (2006). *Authentische Beziehungen in der Gruppenbetreuung von Säuglingen und Kleinkindern. Die Prinzipien und ihre praktische Umsetzung*. Freiamt: Arbor.
- Petzold, H. G. (Hrsg.). (1995). *Die Kraft liebevoller Blicke*. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G., Schigl, B., Fischer, M. & Höfner, C. (2003). *Supervision auf dem Prüfstand: Wirksamkeit, Forschung, Anwendungsfelder, Innovation*. Opladen: Leske + Budrich.
- Pikler, E. (2001). *Lässt mir Zeit. Die selbständige Bewegungsentwicklung des Kindes bis zum freien Gehen* (3. Aufl.). München: Pflaum.
- Pikler, E. (2009). *Friedliche Babys - zufriedene Mütter. Pädagogische Ratschläge einer Kinderärztin* (2. Aufl.). Freiburg: Herder.
- Pikler, E. & Tardos, A. (Hrsg.). (2008). *Miteinander vertraut werden. Erfahrungen und Gedanken zur Pflege von Säuglingen und Kleinkindern* (5. Aufl.). Freiamt: Arbor.
- Pikler, E. & Tardos, A. (Hrsg.). (2010). *Miteinander vertraut werden. Wie wir mit Babies und kleinen Kindern gut umgehen - ein Ratgeber für junge Eltern* (10. Aufl.). Freiburg: Herder.

- Poem Presseinfo (2003). Eine Produktion der Trigger Happy Productions in Koproduktion mit @radical media. Verfügbar unter: www.ottfilm.de [19. 07. 2010].
- Rabe-Kleberg, U. (2006). Mütterlichkeit und Profession - oder: Mütterlichkeit, eine Achillesferse der Fachlichkeit? In A. Diller & T. Rauschenbach (Hrsg.), *Reform oder Ende der Erzieherinnenausbildung? Beiträge zu einer kontroversen Fachdebatte* (S. 95-109). München: Deutsches Jugendinstitut.
- Rapp, F. (Hrsg.). (1998). *Globalisierung und kulturelle Identität*. Dortmund: Projekt.
- Reich, E. & Zornánszky, E. (1997). *Lebensenergie durch sanfte Bioenergetik*. München: Kösel.
- Reichle, B. & Franiek, S. (2008). Auch positive Ereignisse erfordern Bewältigung: Prävention von Partnerschaftsproblemen nach dem Übergang zur Elternschaft. In J. Borke & A. Eickhorst (Hrsg.), *Systemische Entwicklungsberatung in der frühen Kindheit* (S. 273-293). Stuttgart: UTB.
- Reinelt, T. (2004). Humor, Phantasie und Raum als Körperleben und einige Voraussetzungen, die die Entwicklung einer humorvollen Lebenshaltung beeinträchtigen oder begünstigen. In S. Kuntz & J. Voglsinger (Hrsg.), *Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie: Zum 80. Geburtstag von Prof. Dr. Ernst J. Kiphard* (S. 13-34). Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Resnick, L. B. & Glaser, R. (Eds.). (1989). *Knowing, learning, and instruction: Essays in honor of Robert Glaser*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Reusser, K. & Reusser-Weyeneth, M. (Hrsg.). (1994). *Verstehen: Psychologischer Prozess und didaktische Aufgabe*. Bern: Huber.
- Reynolds, A. J., Temple, J. A., Robertson, D. L. & Mann, E. A. (2002). *Age 21 cost-benefit analysis of the title I chicago child-parent centers. Discussion paper*. Washington, DC: Institute for Research on Poverty.
- Reynolds, A. J., Ou, S.-R. & Topitzes, J. W. (2004). Paths of effects of early childhood intervention on educational attainment and delinquency: A confirmatory analysis of the chicago child-parent centers. *Child Development*, 75, 1299-1328.
- Riedel, B. (2009). *Explorative Studie in drei Kommunen und einem Landkreis. Ressource für den Ausbau der Kindertagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren*. Verfügbar unter http://www.dji.de/bibs/783_11704_Local_Governance_Langfassung.pdf [12. 07. 2010].
- Riedi, A. M. (2002). „Auch im Dschungel wachsen Kinder auf...“ Kurzfassung zum Schlussbericht Programmentwicklung im Bereich Mütter- und Väterberatung. Ein Beitrag zu Präventions- und antizipatorischen Evaluationsforschung, Hochschule für Soziale Arbeit. Zürich.
- Riemann, I. & Wüstenberg, W. (2004). *Die Kindergartengruppe für Kinder ab einem Jahr öffnen? Eine empirische Studie*. Frankfurt: Fachhochschulverlag.
- Rimm-Kaufman, S. E., Early, D. M., Cox, M. J., Saluja, G., Pianta, R. C., Bradley, R. H. & Payne, C. C. (2002). Early behavioural attributes and teachers' sensitivity as predictors of competent behavior in the kindergarten classroom. *Applied Developmental Psychology*, 23, 451-470.
- Ritterfeld, U. (2005a). Interventionsparadigmen bei Spracherwerbsstörungen: Therapeutische Dilemmata und deren Begründung. *Heilpädagogik online*, 2, 4-26. Verfügbar unter: http://www.heilpaedagogik-online.com/2005/heilpaedagogik_online_0205.pdf [02.06.2010].
- Ritterfeld, U. (2005b). Interventionsprinzipien bei Spracherwerbsstörungen. *Heilpädagogik online*, 3, 4-29. Verfügbar unter: http://www.heilpaedagogik-online.com/2005/heilpaedagogik_online_0305.pdf [02.06.2010].
- Rogers, C. R. (1983). *Therapeut und Klient: Grundlagen der Gesprächspsychotherapie* (20. Aufl.). Frankfurt: Fischer.
- Robertson, J. & Robertson J. (1990). *Separation and the very young*. London: Free Association Books.
- Rogoff, B. (2003). *The cultural nature of human development*. New York: Oxford University Press.
- Rohrmann, T. (2008). *Zwei Welten? Geschlechtertrennung in der Kindheit: Forschung und Praxis im Dialog*. Opladen: Budrich.
- Rohrmann, T. (2009). *Gender in Kindertageseinrichtungen. Ein Überblick über den Forschungsstand*. Verfügbar unter: http://www.dji.de/bibs/Tim_Rohrmann_Gender_in_Kindertageseinrichtungen.pdf [30.06.2010].
- Roper, N., Logan, W. W. & Tierney, A. J. (2009a). *The roper-logan-tierney model of nursing: Based on activities of living*. New York: Churchill Livingstone.
- Roper, N., Logan, W. W. & Tierney, A. J. (2009b). *Das Roper-Logan-Tierney-Modell. Basierend auf Lebensaktivitäten (LA)* (2. Aufl.). Bern: Huber.
- Rosenthal, M. K. (1999). Out-of-home child care research: A cultural perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 23, 477-518.

- Rühl, S. (2009). *Grunddaten der Zuwandererbevolkerung in Deutschland: Working paper 27*. Verfügbar unter: <http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Migration/Publikationen/Forschung/WorkingPapers/wp27-grunddaten.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/wp27-grunddaten.pdf> [28.06.2010].
- Sachverständigenkommission Zwölfter Kinder- und Jugendbericht. (Hrsg.). (2005). *Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern unter sechs Jahren. Bd. 1*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Saerberg, S. (2007). *„Geradeaus ist einfach immer geradeaus.“ Eine lebensweltliche Ethnografie blinder Raumorientierung*. Konstanz: UVK.
- Saft, E. W. & Pianta, R. C. (2001). Teachers' perceptions of their relationships with students: Effects of child age, gender, and ethnicity of teachers and children. *School Psychology Quarterly*, 16, 125-141.
- Saluja, G., Early, D. M. & Clifford, R. M. (2002). Demographic characteristics of early childhood teachers and structural elements of early care and education in the United States. *Early Childhood Research & Practice*, 4(1). Verfügbar unter: <http://ecrp.uiuc.edu/v4n1/saluja.html> [27.05.2010].
- Sameroff, A. J. & Fiese, B. H. (2006). Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 135-159; 2nd. ed.) Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Sann, A. & Thrum, K. (2002). Frühförderung für Kinder aus sozial benachteiligten Familien: Guter Start mit Opstapje. *D//Bulletin*, 60/61, 3-5.
- Sarimski, K. (1993). *Interaktive Frühförderung*. Weinheim: Beltz.
- Sarimski, K. (2001). *Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung*. Göttingen: Hogrefe.
- Sarimski, K. (2003). Entwicklungsbeurteilung und Förderung im Spiel mit geistig behinderten Kleinkindern. In M. Papoušek & A. v. Gontard (Hrsg.), *Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit* (S. 215-236). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Sarimski, K. (2003). Psychologische Diagnostik. In G. Neuhäuser & H.-C. Steinhausen (Hrsg.), *Geistige Behinderung: Grundlagen, klinische Syndrome, Behandlung und Rehabilitation* (S. 55-70; 3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Sarimski, K. (2005). Psychische Störungen bei behinderten Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe.
- Schaper, N. (2000). *Gestaltung und Evaluation arbeitsbezogener Lernumgebungen*. Dissertation, R.-K.-Universität Heidelberg. Verfügbar unter: http://www.uni-paderborn.de/fileadmin/psychologie/download/publikationen/Schaper_-_Gestaltung_und_Evaluation_arbeitsbezogener_Lernumgebungen_Habilitationsschrift_.pdf [03.07.2010].
- Schlesiger, C. (2005). „Late talkers“ und Prävention von Sprachentwicklungsstörungen: Früherkennung und Intervention bei spät sprechenden Kindern. In K. Subellok, K. Bahrfeck-Wichitill & G. Dupuis (Hrsg.), *Sprachtherapie: Fröhliche Wissenschaft oder blinde Praxis? Ausbildung akademischer Sprachtherapeutinnen in Dortmund* (S. 206-218). Oberhausen: Athena.
- Schlippe, A. v., Lösche, G. & Hawellek, C. (Hrsg.). (2003). *Frühkindliche Lebenswelten und Erziehungsberatung: Die Chancen des Anfangs*. Weinheim: Juventa.
- Schmidt, P.R. & Ma, W. (2006). *50 literacy strategies for culturally responsive teaching, K-8*. Thousand Oaks Calif.: Corwin Press.
- Schnattinger, S. & Horsch, U. (2004). Wenn Hände sprechen lernen. Das Kind im Gebärdenspracherwerb. In U. Horsch (Hrsg.), *Frühe Dialoge: Früherziehung hörgeschädigter Säuglinge und Kleinkinder. Ein Handbuch* (S. 151-176). Hamburg: Verlag Hörgeschädigte Kinder.
- Schneewind, K. A. & Kruse, J. (2002). *Die Paarklimaskalen (PKS)*. Bern: Huber.
- Schneewind, K. A., Vaskovics, L., Gotzler, P., Rost, H., Salih, A. & Sierwald, W. (Hrsg.). (1996). *Optionen der Lebensgestaltung junger Ehen und Kinderwunsch. Endstudie*. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schneewind, K. A. & Weiß, J. (1996). Elternschaft und Beruf. In K. A. Schneewind, L. Vaskovics, P. Gotzler, H. Rost, A. Salih & W. Sierwald (Hrsg.), *Optionen der Lebensgestaltung junger Ehen und Kinderwunsch. Endstudie. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren* (S. 221-237). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schneider, K. (2008). Und was hast du heute gemacht? Fragen zur Bildung im Krippenalter. In Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik (Hrsg.), *Wach, neugierig, klug - Kinder unter 3: Ein Medienpaket für Kitas, Tagespflege und Spielgruppen CD ROM* (2. Aufl.). Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Schneider, K. & Wüstenberg, W. (2003). Entwicklungspsychologische Forschungen und ihre Bedeutung für Peer-Kontakte im Kleinkindalter. In A. v. Schlippe, G. Lösche & C. Hawellek (Hrsg.), *Frühkindliche Lebenswelten und Erziehungsberatung: Die Chancen des Anfangs* (S. 67-78). Weinheim: Juventa.
- Schneider, N. F. & Matthias-Bleck, H. (Hrsg.). (2002). Elternschaft heute. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen und individuelle Gestaltungsaufgaben. *Zeitschrift und Familienforschung*. Sonderheft 2.

- Schöl, C., Stahlberg, D. & Maass, A. (2008). Sprachverzerrungen im Intergruppenkontext. In L.-E. Petersen & B. Six (Hrsg.), *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung. Theorien, Befunde und Interventionen* (S. 62-70). Weinheim: Beltz.
- Seemann, E. (2003). *Frühfördern als Beruf. Über die Entwicklung professionellen Handelns in Spannungsfeldern*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Seligman, M. (1979). *Erlernte Hilflosigkeit*. München: Urban und Schwarzenberg.
- Seyd, W. (1993). *Schwingen und Atemmassage nach Schlafhorst-Andersen*. Villingen Schwenningen: Neckar.
- Shonkoff, J. P. & Meisels, S. J. (Eds.). (2006). *Handbook of early childhood intervention* (2nd. ed.). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Shonkoff, J. P. & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early child development*. Washington, DC: National Academy Press.
- Sichtermann, B. (1992). *Vorsicht Kind. Eine Arbeitsplatzbeschreibung für Mütter, Väter und andere*. Berlin: Wagenbach.
- Smolka, A. (2002). *Beratungsbedarf und Informationsstrategien im Erziehungsalltag. Ergebnisse einer Elternbefragung zum Thema Familienbildung und Elterninformation*. Verfügbar unter: http://www.jugendamt.nuernberg.de/downloads/kampagne_erziehung/ke_elternbefragung_in_nuernberg.pdf [28.06.2010].
- Solomons, H. C. & Elardo, R. (1991). Biting in day care centers: Incidence, prevention, and intervention. *Journal of Pediatric Health Care*, 5, 191-196.
- Spitz, R. A. (2005). *Vom Säugling zum Kleinkind: Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr* (11. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staal, F. (1989). *Rituals without meaning. Ritual, mantras and the human sciences*. New York: Peter Lang.
- Stadler Elmer, S. (2000). *Spiel und Nachahmung. Über die Entwicklung der elementaren musikalischen Aktivitäten*. Aarau: Nepomuk.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder. (Hrsg.). (2009). *Kindertagesbetreuung regional*. Wiesbaden: Herausgeber.
- Steinaecker, K. v. (Hrsg.). (1994). *Der eigene und der fremde Körper: Übertragungsphänomene in der Atem- und Leibpädagogik: der Kongressbericht*. Berlin: Ed. Lit Europe.
- Stempinski, S. (2006). *Kooperationen zwischen Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege. Handlungsempfehlungen für Politik, Träger und Einrichtungen*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Stern, D. (2006). *Die Mutterschaftskonstellation: Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie* (2. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, D. (2007). *Die Lebenserfahrung des Säuglings* (9. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Strassberg, D. (2004). *Scham als Problem der psychoanalytischen Theorie und Praxis*. Verfügbar unter: <http://www.sanp.ch/pdf/2004/2004-05/2004-05-040.PDF> [03.07.2010].
- Strätz, R. (1992). *Die Kindergartengruppe. Soziales Verhalten drei- bis fünfjähriger Kinder* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Streyll, H. (2004). *Professionelle Pflege chronisch kranker Kinder in der Familie: Analyse der Pflegetheorie von Dorothea E. Orem hinsichtlich eines möglichen Einsatzes zur Strukturierung der Pflege von chronisch kranken Kindern im Rahmen einer ambulanten pflegerischen Betreuung*. Verfügbar unter: <http://www.kinderkrankenpflege-netz.de/aktuell/chronisch-krank-kinder-orem.pdf> [30.06.2010].
- Stürmer, S. (2008). Die Kontakthypothese. In L. E. Petersen & B. Six (Hrsg.), *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung. Theorien, Befunde und Interventionen* (S. 283-291). Weinheim: Beltz.
- Sturzbecher, D. & Großmann, H. (Hrsg.). (2002). *Besserwisser, Faxenmacher, Meckertanten: Wie Kinder ihre Eltern und Erzieherinnen erleben*. Berlin: Luchterhand.
- Subellok, K., Bahrfeck-Wichitill, K. & Dupuis, G. (Hrsg.). (2005). *Sprachtherapie: Fröhliche Wissenschaft oder blinde Praxis? Ausbildung akademischer Sprachtherapeutinnen in Dortmund*. Oberhausen: Athena.
- Suchodoletz, W. v. (Hrsg.). (2002). *Therapie von Sprachentwicklungsstörungen - Anspruch und Realität*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Swick, K. J. (2004). *Empowering parents, families, schools and communities during the early childhood years*. Champaign, IL: Stipes Publishing L.L.C.
- Swick, K. J. & Hooks, L. (2005). Parental experiences and beliefs regarding inclusive placements of their special needs children. *Early Childhood Education Journal*, 32, 1-6.
- Sylva, K., Melhuish, E., Sammons, P., Siraj-Blatchford, I., Taggart, B. & Elliot, K. (2003). *Effective provision of preschool education*. London: Institute of Education.

- Sylva, K., Stein, A., Leach, P., Barnes, J., & Malmberg, L.-E. (2007). Family and child factors related to the use of non-maternal infant care: An english study. *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 118-136.
- Tamis-LeMonda, C. S. & Bornstein, M. H. (2002). Maternal responsiveness and early language acquisition. In R. V. Kail & H. W. Reese (Eds.), *Advances in child development and behavior, Volume 29* (pp. 89-127). New York: Academic Press.
- Tardos, A. (2001). Von den Händen des Erwachsenen. Säugling und Kleinkind, Schwangerschaft und Geburt. *Mit Kindern wachsen*, Special, 9-12.
- Tardos, A. (2008). Von den Händen der Pflegerin. In E. Pikler & A. Tardos (Hrsg.), *Miteinander vertraut werden. Erfahrungen und Gedanken zur Pflege von Säuglingen und Kleinkindern* (S. 91-98; 5. Aufl.). Freiamt: Arbor.
- Tardos, A. (2010). Von den Händen der Pflegerin. In E. Pikler & A. Tardos (Hrsg.), *Miteinander vertraut werden. Wie wir mit Babies und Kleinkindern gut umgehen – ein Ratgeber für junge Eltern* (S. 82-93; 10. Aufl.). Freiburg: Herder.
- Terreni, L. (2003). *Providing culturally competent care in early childhood services in New Zealand. Part 1: Considering culture; Part 2: Developing dialog; Part 3: Parent's experiences of different early childhood pedagogies*. Verfügbar unter: http://www.eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content_storage_01/0000019b/80/1a/f4/05.pdf [01.01.2010].
- Textor, M. R. (2007a). Die Erzieherin Kind Beziehung aus Sicht der Forschung. In M. R. Textor (Hrsg.), *Kindergartenpädagogik Online-Handbuch*. Verfügbar unter: <http://www.kindergartenpaedagogik.de/1596.html> [28.5.2010].
- Textor, M. R. (Hrsg.). (2007b). *Kindergartenpädagogik Online-Handbuch*. Verfügbar unter: <http://www.kindergartenpaedagogik.de/> [28.5.2010].
- Thanner, V. (2009). *Ausbildungsinhalte an Fachschulen für Sozialpädagogik zu Kindern unter drei Jahren: Eine Dokumentenanalyse*. Verfügbar unter: www.dji.de/bibs/Ausbildungsinhalte_an_Fachschulen_U3.pdf [19.05.2010].
- Theunissen, G. (2008). Positive Verhaltensunterstützung – ein pädagogisch-therapeutisches Konzept zum Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen bei Menschen mit intellektueller Behinderung. *Heilpädagogik online 01/08*, 21-52. Verfügbar unter: http://www.heilpaedagogik-online.com/2008/heilpaedagogik_online_0108.pdf [02.01.2010].
- Thiersch, H. (2006). *Die Erfahrung der Wirklichkeit: Perspektiven einer alltagsorientierten Sozialpädagogik* (2. Aufl.). Weinheim: Juventa.
- Thranhardt, D. & Uppendahl, H. (Hrsg.). (1981). *Alternativen lokaler Demokratie: Kommunalverfassung als polit. Problem*. Sozialwissenschaftliche Studien zur Stadt- und Regionalpolitik: Bd. 17. Königstein/Ts.: Hain.
- Thurmair, M. & Naggl, M. (2007). *Praxis der Frühförderung* (3. Aufl.). München: Reinhardt.
- Tietze, W. (2010). Pädagogische Qualität in Kitas: Schlüsselfaktor Personal. *Journal für LehrerInnenbildung*, 10(1), 54-58.
- Tietze, W., Bolz, M., Grenner, K., Schlecht, D. & Wellner, B. (2005). *Krippen-Skala (KRIPS-R). Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität in Krippen*. Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Tietze, W. & Cryer, D. (1999). Current trends in European child care and education. *The Annals of the American Academy*, 563, 175-193.
- Tietze, W. & Cryer, D. (2004). Comparisons of observed process quality in German and American infant/toddler programs. *International Journal of Early Years Education*, 12(1), 43-62.
- Tietze, W., Gerszonowicz, E. & Knobloch, J. (2007). *Tagespflege-Skala (TAS). Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität in der Kindertagespflege*. Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Tietze, W. & Viernickel, S. (2007). *Pädagogische Qualität entwickeln: Praktische Anleitung und Methodenbausteine für Bildung, Betreuung und Erziehung in Tageseinrichtungen für Kinder von 0-6* (2. Aufl.). Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Török, K. (2008). Kooperation während der Pflege und die gemeinsame Freude am Spiel. In E. Pikler & A. Tardos (Hrsg.), *Miteinander vertraut werden. Erfahrungen und Gedanken zur Pflege von Säuglingen und Kleinkindern* (S. 129-132; 5. Aufl.). Freiamt: Arbor.
- Torrance, E. P. (1966a). *The torrance tests of creative thinking: Norms-technical manual*. Lexington, MA: Personal Press.
- Torrance, E. P. (1966b). *Torrance test of creative thinking. Directions manual, and scoring guide*. Princetown, NJ: Personnel Press.
- Traxler, K. (2006). *Das Bewegungskonzept Elfriede Hengstenbergs*. Freiamt: Arbor.
- Tschöpe-Scheffler, S. (2009). *Fünf Säulen der Erziehung: Wege zu einem entwicklungsfördernden Miteinander von Erwachsenen und Kindern* (5. Aufl.). Mainz: Matthias Grünewald.
- Uexküll, T. v., Fuchs, M., v., Müller-Braunschweig, H. & Johnen, R. (Hrsg.). (1997). *Subjektive Anatomie: Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie* (2. Aufl.). Stuttgart: Schattauer.

- Uexküll, T. v. & Wesiack, W. (2008). Integrierte Medizin als Gesamtkonzept der Heilkunde: ein bio-psycho-soziales Modell. In R. H. Adler, J. M. Herrmann, K. Köhle, W. Langewitz, O. W. Schonecke, T. v. Uexküll (Hrsg.), *Uexküll Psychosomatische Medizin. Modelle ärztlichen Denkens und Handelns*. (S. 3-42; 6. Aufl.). München: Elsevier Urban und Fischer.
- Uexküll, J. v. (1920). *Theoretische Biologie*. Berlin: Paetel.
- UNESCO. (Ed.). (1998). *World Declaration on Higher Education for the Twenty-first Century: Vision and Action and Framework for Priority Action for Change and Development in Higher Education*. Verfügbar unter: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001419/141952E.pdf> [14.06.2010].
- UNESCO. (Ed.). (2006). *Strong foundations: Early childhood care and education. EFA global monitoring report: Vol. 5, 2007*. Paris: Editor. Verfügbar unter: <http://www.efareport.unesco.org> / <http://www.gbv.de/dms/gei/522316808.pdf> [27.05.2010].
- UNICEF. (Ed.). (2008). *The child care transition: Innocenti report card 8*. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.
- University of Cape Town. (Ed.). (2003). *Social Responsiveness Report*. Verfügbar unter: http://www.uct.ac.za/downloads/uct.ac.za/services/lipd/sr/annual/SR_Report2003.pdf. [01.07.2010].
- Uppendahl, H. (1981). Responsive Demokratie. In D. Thränhardt & H. Uppendahl (Hrsg.), *Alternativen lokaler Demokratie: Kommunalverfassung als polit. Problem*. Sozialwissenschaftliche Studien zur Stadt- und Regionalpolitik: Bd. 17, Königstein/Ts.: Hain.
- Viernickel, S. (2000). *Spiel, Streit, Gemeinsamkeit. Einblicke in die soziale Kinderwelt der unter Zweijährigen*. Landau: Verlag Empirische Pädagogik.
- Viernickel, S., Völkel, P., Bethke, C., Braukhane, K. & Knobloch, J. (2009). *Bindung und Eingewöhnung von Kleinkindern*. Troisdorf: Bildungsverlag EINS.
- Villegas, A. M. & Lucas, T. (2002). *Educating culturally responsive teachers: A coherent approach*. Albany: State University of New York Press.
- Vincze, M. (2008). Von der Flasche bis zum selbstständigen Essen. In E. Pikler & A. Tardos (Hrsg.), *Miteinander vertraut werden. Erfahrungen und Gedanken zur Pflege von Säuglingen und Kleinkindern* (S. 71-89; 5. Aufl.). Freiamt: Arbor.
- Volterra, V. & Erting, C. J. (Eds.). (1990). *From gesture to language in hearing and deaf children*. New York: Springer.
- Vygotskij, L. S. (2002/1934). *Denken und Sprechen*. Weinheim: Beltz.
- Wada, K. & Shibata, T. (2009). Social effects of robot therapy in a care house – change of social network of the residents for one year. *Journal of Advanced Computational Intelligence and Intelligent Informatics*, 13, 386-392.
- Wahl, D. (2001). Nachhaltige Wege vom Wissen zum Handeln. *Beiträge zur Lehrerbildung*, 19, 157-174.
- Waldenfels, B. (1994). *Antwortregister*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Walter, W. & Künzler J. (2001). Arbeitsteilung in Partnerschaften. Theoretische Ansätze und empirische Befunde. In J. Hui-nink, K. P. Strohmeier & M. Wagner (Hrsg.), *Solidarität in Partnerschaft und Familie. Zum Stand familiensoziologischer Theoriebildung* (S. 185-218). Würzburg: Ergon.
- Walter, W. & Künzler, J. (2002). Parentales Engagement. Mütter und Väter im Vergleich. In N. F. Schneider & H. Matthias-Bleck (Hrsg.), *Elternschaft heute. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen und individuelle Gestaltungsaufgaben. Zeitschrift und Familienforschung. Sonderheft 2* (S. 96-119). Opladen: Leske und Budrich.
- Wang, M. C., Reynolds, M. C. & Walberg H.J. (Eds.). (1989). *Handbook of special education: Research and practice, Vol. 3*. Oxford: Pergamon.
- Wedemeyer-Kolwe, B. (2006). *„Der neue Mensch“. Körperkultur im Kaiserreich und in der Weimarer Republik* (2. Aufl.). Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Wehowsky, A. (1994). Atem-Dialoge: Muster des Atmens als Muster der sozialen Bindung. In K. v. Steinaecker (Hrsg.), *Der eigene und der fremde Körper. Übertragungsphänomene in der Atem- und Leibpädagogik; der Kongressbericht* (S. 107-117). Berlin: Ed. Lit Europe.
- Wehrmann, I. (2006). *Bildungspläne als Steuerungsinstrumente der frühkindlichen Erziehung. Bildung und Betreuung: zur Rolle der Bildungspläne im Rahmen des Reformbedarfs*. Dissertation, Universität Bremen. Verfügbar unter: http://deposit.ddb.de/cgi-bin/dokserv?idn=98347799x&dok_var=d1&dok_ext=pdf&filename=98347799x.pdf [27.05.2010].
- Wehrmann, I. (Hrsg.). (2009). *Starke Partner für frühe Bildung: Kinder brauchen gute Krippen. Ein Qualitäts-Handbuch für Planung, Aufbau und Betrieb*. Berlin: Verlag das Netz.
- Weidenhaus, S. & Astolfi, S. (2008). *Babys Zeichensprache*. München: Graefe und Unzer.

- Weiß, H. (2002). Was wirkt in der Frühförderung: Eine Analyse aus einem pädagogischen Blickwinkel. *Frühförderung interdisziplinär*, 21, 74-87.
- Welzer, H. (2008). *Das kommunikative Gedächtnis. Eine Theorie der Erinnerung* (2. Aufl.). München: Beck.
- Whitebook, M. (2003). *Bachelor degrees are best: Higher qualifications for pre-kindergarten teachers lead to better learning environments for children*. Washington, DC: Trust for Early Education.
- Whitebook, M., Howes, C. & Phillips, D. (1989). *Who cares? Child care teachers and the quality of care in America*. Final report: National child care staffing study. Oakland, CA: Child Care Employee Project.
- WHO. (2000). *The World Health Report 2000: Health systems: improving performance*. Geneva: Autor.
- Wilken, E. (Hrsg.). (1999). *Frühförderung von Kindern mit Behinderung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wilken, E. (Hrsg.). (2006). *Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis* (2 Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wilken, E. (2010). *Sprachförderung bei Kindern mit Down Syndrom: Mit ausführlicher Darstellung des GuK Systems* (11. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Winnicott, D. W. (1969). Übergangsobjekte und Übergangsphänomene. Eine Studie über den ersten, nicht zum Selbst gehörenden Besitz. *Psyche*, 23, 665-682.
- Winnicott, D. W. (2010). *Vom Spiel zur Kreativität* (12. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Wittneben, K. (1994). *Pflegekonzepte in der Weiterbildung zur Pflegelehrkraft* (3. Aufl.). Frankfurt am Main: Lang.
- Wolff, M. S. de & Ijzendoorn, M. H. v. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571-591.
- Wolke, D. & Skuse, D. (1992). The management of infant feeding problems. In P. J. Cooper & A. Stein (Eds.), *Feeding problems and eating disorders in children and adolescents* (pp. 27-59). Chur: Harwood Academic Publishers.
- Wüstenberg, W. (2006). *Betreuung von Kindern unter drei. Wenn die Kindergartengruppe für Kinder unter drei geöffnet werden soll, kommt es vor allem auf die Leitung an, ob das Projekt gelingt*. KiTa aktuell BW, 01, 4-11.
- Wulff, K. (2001). *Ontogenese des circadianen Aktivitäts-Ruhe-Rhythmus beim Säugling in Beziehung zur elterlichen Tagesrhythmik. Eine aktographische Langzeitstudie*. Dissertation, M.L. Universität Halle-Wittenberg.
- Zeanah, C. H. (Ed.). (2005). *Handbook of infant mental health* (2nd. ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B. & Derksen, B. (2006). *Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern: Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe* (2. Aufl.). Weinheim: Juventa.
- Zieger, A. (2002). Neuropsychologie und Körpersemantik am Beispiel von Wachkoma-Patienten. In H.-J. Hannich, U. Hartmann & U. Wiesmann (Hrsg.), *inkorporation – verKÖRPERung – leiblichkeit. Interdisziplinäre Perspektiven* (S. 73-85). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Zimbardo, P. G. & Gerrig, R. J. (2004). *Psychologie* (16. Aufl.). München: Pearson.
- Zollinger, B. (2004). *Kindersprachen. Kinderspiele: Erkenntnisse aus der Therapie mit kleinen Kindern*. Bern: Haupt.
- Zollinger, B. (2007). *Die Entdeckung der Sprache* (5. Aufl.). Bern: Haupt.
- Zollinger, B. (2008a). *Spracherwerbsstörungen: Grundlagen zur Früherfassung und Frühtherapie* (8. Aufl.). Bern: Haupt.
- Zollinger, B. (Hrsg.). (2008b). *Kinder im Vorschulalter: Erkenntnisse, Beobachtungen und Ideen zur Welt der Drei- bis Sebenjährigen* (3. Aufl.). Bern: Haupt.
- Zollinger, B. (Hrsg.). (2008c). *Wenn Kinder die Sprache nicht entdecken: Einblicke in die Praxis der Sprachtherapie* (3. Aufl.). Bern: Haupt.

9 Filmverzeichnis

- Buschmann, U., Maietta, L. & Hatch, F. (2005). *Kinästhetik Infant Handling*. Flying Kiwi.
- Deutsches Jugendinstitut (2008). *Baba Olmak Güzel/Sey...* Vater sein ist schön.... München: DJI
- Gonzalez-Mena, J. & Widmeyer Eyer, D. (2008). *Säuglinge, Kleinkinder und ihre Betreuung, Erziehung und Pflege. Video-clips zum Buch*. Verfügbar unter <http://www.mit-kindern-wachsen.de/protected-node?destination=node/623>
- Infans. (o.J.). *Beispiele für eine kürzere und eine längere Eingewöhnungszeit. 2 DVDs*. Verfügbar unter: <http://www.infans.net/shop/index.php?chapter=A&page=4> [19.07.2010].
- Leboyer, F. (2007). *Sanfte Hände: Die traditionelle Kunst der indischen Baby-Massage. Mit authentischen Anleitungen auf DVD* (3. Aufl.). München: Kösel
- Martino, B. (2000) *Lóczy – Wo kleine Menschen groß werden. Der Traum Emmi Piklers*. Paris: Association Pikler Lóczy.
- Neisari Tabrizi, P. & Müller, P. (2007). *Baby- und Kindermassage. Babys beruhigen – Kinder entspannen – Nähe erleben*. MatchFrame Medienproduktion.
- Reich, E. *Sanfte „Schmetterlings“ Babymassage. Grundtechniken. Übung am Erwachsenen. Massage am Baby*. München: Medesign. Mechthild Deyringer
- Schmerberg, R. (2004). *POEM*. Eine Produktion der Trigger Happy Productions in Koproduktion mit @radical media. Verfügbar unter: <http://www.poem-derfilm.de/index2.htm#> [19.07.2010].
- Tardos, A. & Appell G. (2002). *Aufmerksames Miteinander. Der Säugling und der Erwachsene beim Baden*. Emmi Pikler Institut Budapest.
- Tardos, A. & Szántó, Á. (1996): *Sich frei bewegen*. Budapest Pikler-Lóczy Gesellschaft für Kleinkinder.
- Tardos, A. & Appell, G. (1990,2002): *Die Aufmerksamkeit des Säugling während des Spiels*. Budapest: Pikler-Lóczy Gesellschaft für Kleinkinder.
- Video-Home-Training. (1992). *Die Zusammenarbeit zwischen Video-Home-Trainer und Familienhelferin*. Mediathek Li-chaamstal, Niederlande. Verfügbar unter: <http://www.spindeutschland.de/> [19.07.2010].
- Vincze, M. & Appel, G. (2000, 2009): *Säuglinge und Kleinkinder untereinander*. Budapest: Pikler-Lóczy Gesellschaft für Kleinkinder.
- Zollinger, B. *Die Entdeckung der Sprache. Datenbank mit 160 Videosequenzen zur kindlichen Entwicklung im 2. und 3. Lebensjahr*. Verfügbar unter <http://www.kinder.ch/> [19.07.2010].

10 Abbildungen und Tabellen

Abb. 1: Studien zu Einflussfaktoren auf die Erzieherin-Kind-Interaktion (nach Textor, 2007)	24
Abb. 2: Antwortverhalten des Wahrnehmungssystems (aus Dunn, 2006, o.S.)	28
Abb. 3: Maslows Bedürfnishierarchie (aus Zimbardo & Gerrig, 2004, S. 540)	103
Abb. 4: Essbänkchen nach Pikler (Pikler-Hengstenberg-Gesellschaft, 2010)	107
Abb. 5: Affektangleichung	154
Abb. 6a+b: Berührung und Begrenzung als Beruhigungsstrategie	154
Abb. 7: Strategien der Selbstberuhigung	155
Abb. 8: Löffel-Assistenz	163
Abb. 9: Beobachtungsauftrag Essen und Trinken	163
Abb. 10: Übung Trinken von Flüssigkeiten mit unterschiedlicher Konsistenz	164
Abb. 11: Spiraliges Hochnehmen eines Babies	166
Kasten 1: Die 14 Grundbedürfnisse des Menschen nach Henderson (1966).....	102
Kasten 2: Art der Nahrung in Abhängigkeit vom Entwicklungsalter des Kindes	107
Kasten 3: Elternbrief: Beißen in der Kindergruppe	118
Kasten 4: Analyse-Schema für das sich körperlich ausdrückende Beziehungsverhalten	174
Kasten 5: Frühdidaktische Analysefragen.....	175
Tabelle 1: Ausbildungsstrukturen in der Frühpädagogik für die unmittelbare Arbeit mit Kindern (nach Pasternack & Schulze, 2010)	15
Tabelle 2: Taktile Hyper- oder Hyporesponsivität im Sinne der Sensorischen Integration (nach Ayres, 2008; Dunn, 2006, Gutknecht, 2003)	29
Tabelle 3: Körpersemantische Zeichen modifiziert nach Zieger (2002)	31
Tabelle 4: Handlungstypen in der Pflege (nach Dörge, 2009)	51
Tabelle 5: Eigenständig essen lernen (modifiziert nach Morris & Klein, 2000)	109
Tabelle 6: Beißen – Interventionsmöglichkeiten auf der Basis einer Ursachenanalyse	116
Tabelle 7: Ebenen und Formen von Vernachlässigung (vgl. BMFSFJ, 2009)	136
Tabelle 8: Interaktionszeichen für Offenheit	152
Tabelle 9: Interaktionszeichen für Belastung	153
Tabelle 10: Merkmale der Fütterinteraktion (nach Bodeewes, 2003; Gutknecht, 2003)	162
Tabelle 11: Kommunikationsformen und mögliche Kommunikationsfunktionen (nach Kristen, 2002)	168
Tabelle 12: Neuromotorische Auffälligkeiten	170
Tabelle 13: Ablaufplan Ausbildungs-Intervision	176
Tabelle 14: Milieuspezifische Rollenbilder einer „guten Mutter“, eines „guten Vaters“	187
Tabelle 15: Rollenprofil, Felix, motorische Entwicklungsverzögerung (Gutknecht, Wenger & Fischer, 2010)	198

11 Dokumente der Lehre, DokL

Modulverzeichnis des Studiengangs Frühkindliche und Elementarbildung. Verfügbar unter: <http://www.ph-heidelberg.de/org/felbi/module.html>

DokL, Vorlesungsverzeichnisse des Studiengangs Frühkindliche und Elementarbildung, PH Heidelberg, Verfügbar unter: <http://www.ph-heidelberg.de/org/felbi/>

Gutknecht, D. (2009). DokL, Unveröffentlichte Aufzeichnungen und Materialien aus den Lehrveranstaltungen und den Mentorinnentagen von 10/2007 – 08/2010 im Studiengang Frühkindliche und Elementarbildung, PH Heidelberg.

12 Erklärung

Hiermit versichere ich an Eides statt, dass ich meine Dissertation mit dem Titel „Professionelle Responsivität. Ein hochschulbezogenes Ausbildungskonzept für den frühpädagogischen Arbeitskontext U3: Kinder unter drei Jahren und ihre Familien.“ selbstständig angefertigt, nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die Zitate gekennzeichnet habe.